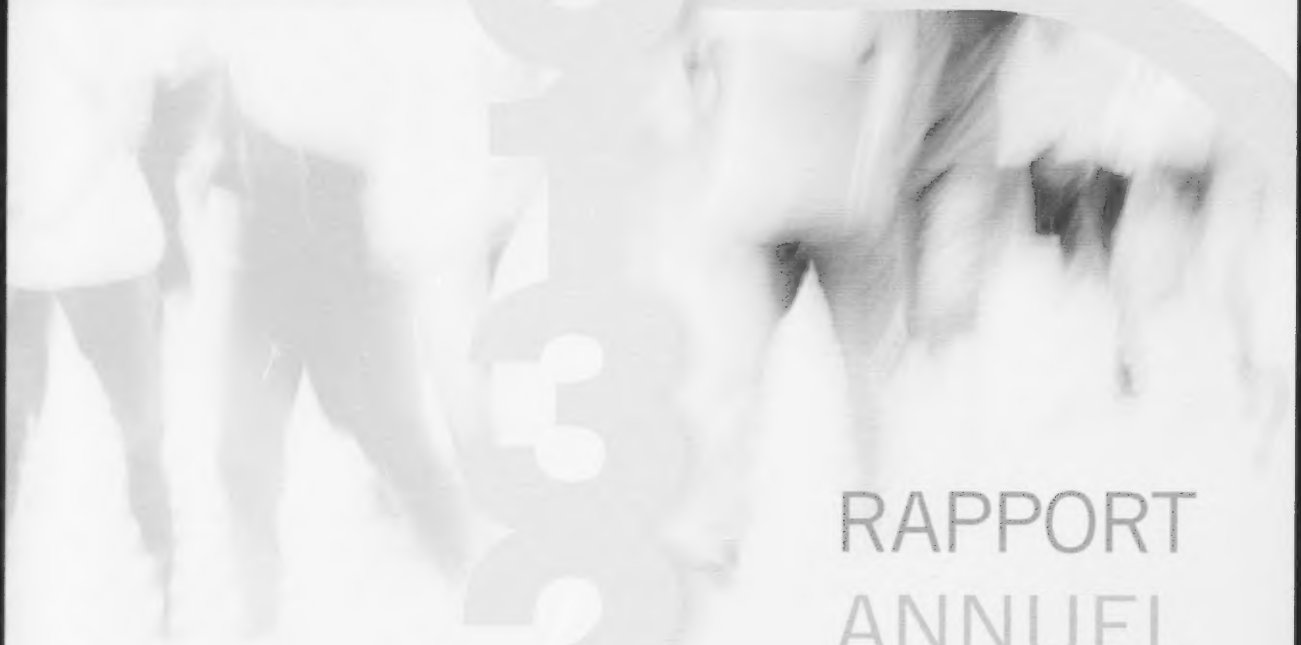
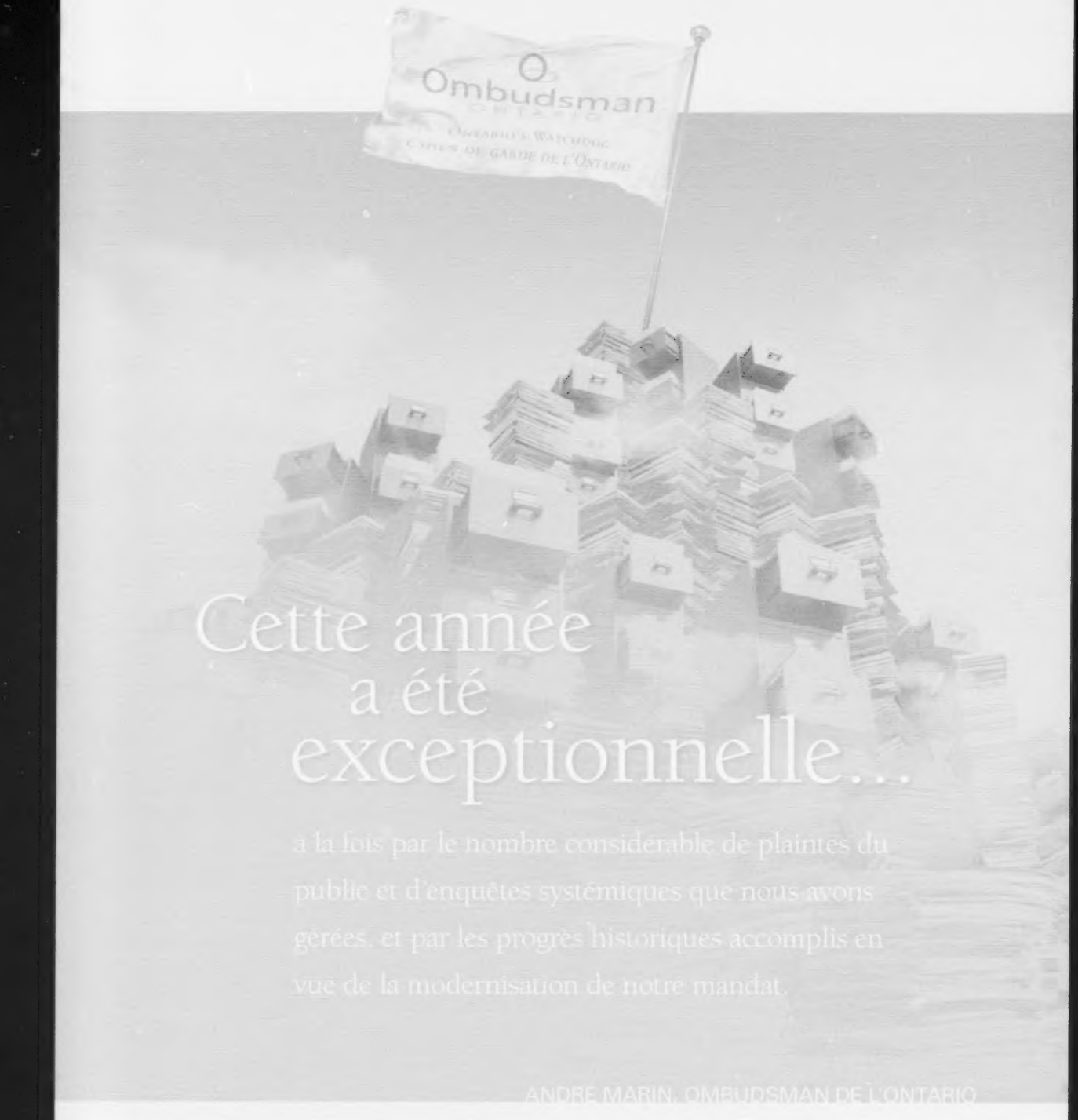
Ombudsman
ONTARIO

CHIEN DE GARDE DE L'ONTARIO



RAPPORT ANNUEL

2013 – 2014



Cette année a été exceptionnelle...

à la fois par le nombre considérable de plaintes du public et d'enquêtes systémiques que nous avons gérées, et par les progrès historiques accomplis en vue de la modernisation de notre mandat.

ANDRÉ MARIN, OMBUDSMAN DE L'ONTARIO

Table des matières

Message de l'Ombudsman : Atteinte de nouveaux sommets 5

L'élément humain 6
Mieux vaut prévenir que guérir 7
L'EISO et les problèmes systémiques 8
Des travaux inachevés – Les lois en suspens 11
Faire entrer le MUSH dans l'histoire 12
Pas de souci pour les universités et les conseils scolaires 14
Municipalités : Le ciel ne va pas s'effondrer 15
Les principes de base de l'Ombudsman 17
Continuer sur la voie du succès 19

Bilan de l'année 20

Aperçu des Opérations : Tendances des plaintes et dossiers importants 21
Ministère du Procureur général 21
Commission de la location immobilière 21
Bureau du Tuteur et curateur public 22
Ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse 23
Services aux enfants ayant des besoins particuliers 23
Ministère des Services sociaux et communautaires 24
Bureau des obligations familiales 24
« Transferts » de paiements du BOF au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées 25
Centre régional Thistletown – Adultes ayant des besoins particuliers 26
Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 27
Établissements correctionnels – Plaintes des détenus 27
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 29
Programme d'accès exceptionnel 29
Centres d'accès aux soins communautaires 29
Ministère des Richesses naturelles 30
Direction du patrimoine naturel, des terres et des espaces protégés 30
Ministère des Transports 31
Direction des permis – « Permis fantômes » 31
Lettres de suspension du permis de conduire 32

Enquêtes systémiques : Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) 33
Enquêtes nouvelles et actuelles de l'EISO 33
Hydro One – Ministère de l'Énergie 33
Directives sur le désamorçage des conflits impliquant la police – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 36
Surveillance des garderies non agréées – Ministère de l'Éducation 39
Adultes ayant une déficience intellectuelle en situation de crise – Ministère des Services sociaux et communautaires 39
Enquêtes de l'EISO achevées en 2013-2014 42
Prudence est mère de sûreté – Ministère des Transports – Surveillance exercée sur les conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée 42
Nouvelles des enquêtes précédentes de l'EISO 45
La loi du silence – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 45
Dans le feu de l'action – Police provinciale de l'Ontario et ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 46
Services de transports médicaux non urgents – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ministère des Transports 48
Le sabordage de la surveillance et *Une surveillance imperceptible* – Ministère du Procureur général et Unité des enquêtes spéciales 49
Pris au piège de la loi – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels 51
Surveillance des foyers de soins de longue durée – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 52
Il ne faut pas jouer au malin avec l'école et *Il ne faut pas jouer au malin avec l'école... Encore!* – Collèges privés d'enseignement professionnel et collèges d'arts appliqués et de technologie 53

Hors examen : Plaintes sur le secteur MUSH 54
Municipalités 56
Universités 57
Conseils scolaires 57
Hôpitaux 57
Foyers de soins de longue durée 58
Sociétés d'aide à l'enfance 58
Services de police 59

Table des matières

Formation et consultation **60**
Formation 60
Consultation pour d'autres organismes 64
Communications et liaison **65**
Communications 66
Médias traditionnels 66
Médias sociaux 67
Site Web et application mobile 68
Liaison 68

Exposés de cas 70

Ministère du Procureur général **70**
Aide juridique Ontario 70
Radiation oubliée 70
Ministère des Services sociaux et communautaires **70**
Services aux personnes ayant une déficience intellectuelle 70
En cas d'urgence 70
Prévenir de futures tragédies 71
Bureau des obligations familiales 71
Payez d'avance 71
Perdu en Amérique 72
Demandez et vous recevrez 72
Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées **73**
Chèques et soldes 73
Problème d'élévateur 73
Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels **74**
Scène captée sur vidéo 74
Soins et garde 75
Pénurie d'eau potable 76
Pas du tout la recommandation du médecin 76
Ministère de l'Énergie **77**
Hydro One 77
Douloureux retrait 77
Dans le noir 78
Choc puissant 78
Grave déconnexion 79
Renvoi à l'expéditeur 79
Ministère des Services gouvernementaux **80**
ServiceOntario 80
Aussi Canadien que l'assurance-santé 80
Malchance pour un débutant 80
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée **81**
Le bon médicament 81
Dans le voisinage 81
Un petit peu trop près 82
Ministère de la Formation et des Collèges et Universités **83**
Voyages d'affaires 83
À cause d'une faute d'orthographe 83
Ministère des Transports **84**
Date butoir 84
Confusion au niveau du courrier 85

Vos commentaires 86

Annexe 1 : Statistiques des plaintes 90

Annexe 2 : Notre méthode de travail 98

Annexe 3 : Notre Bureau 99

Annexe 4 : Rapport financier 100

Message de l'Ombudsman

Atteinte de nouveaux sommets

Photo de Brian Killer

Cette année a été exceptionnelle pour mon Bureau, à la fois par le nombre considérable de plaintes du public et d'enquêtes systémiques que nous avons gérées, et par les progrès historiques accomplis en vue de la modernisation de notre mandat.

En **2013-2014**, nous avons travaillé sans relâche pour régler un total sans précédent de **26 999** dossiers, soit une augmentation de quelque 37 % par rapport à l'année précédente. Nous avons rapidement résolu des dizaines de milliers de problèmes individuels en nous appuyant sur la navette diplomatique, en faisant une recherche ciblée et complète des faits, et en remontant la filière hiérarchique pour obtenir des réponses à nos demandes de renseignements. Nous avons rencontré de hauts dirigeants afin de travailler ensemble à des mesures proactives de diagnostic et règlement des problèmes, empêchant ainsi des tendances troublantes de plaintes de dégénérer en crise. En même temps, notre Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman s'est attaquée à un nombre record d'enquêtes actives, centrées sur des problèmes systémiques qui touchent des milliers d'Ontariens.

Pour la première fois depuis la création de notre Bureau en 1975, le Gouvernement de l'Ontario a pris des mesures d'action concrète pour combler une faille qui perdure depuis plusieurs dizaines d'années et qui nous interdit d'enquêter sur les responsabilités du secteur parapublic – alors que tous les autres ombudsmen provinciaux au Canada ont ce droit. Le Projet de loi 179, *Loi de 2014 sur la responsabilisation et la transparence du secteur public et des députés*, a proposé d'élargir notre mandat aux municipalités, aux universités et aux conseils scolaires – changement qui aurait enfin permis aux Ontariens de se plaindre de ces organismes auprès de notre Bureau.

Bien que ce Projet de loi n'ait pas pu aller plus loin à cause de la dissolution de l'Assemblée législative le 2 mai 2014, il a marqué un premier pas important en vue de placer le secteur « MUSH » (municipalités, universités, conseils scolaires, hôpitaux et foyers de soins de longue durée, sociétés d'aide à l'enfance et services de police) sous un contrôle indépendant si indispensable.

L'élément humain

Mon Bureau est souvent le lieu du dernier recours pour celles et ceux qui se sont heurtés au mur infranchissable de l'indifférence administrative. Nous travaillons dur pour sensibiliser les responsables gouvernementaux à la souffrance humaine, faire tomber les barrières érigées par la « réglementite » – obéissance aveugle aux règles, qui exclut toute logique – et parvenir à des solutions sensées. Ce rapport fourmille d'exemples de dossiers où nous avons contribué à humaniser le gouvernement, souvent pour des membres qui comptent parmi les plus vulnérables de notre société.

Ainsi, quand la mère d'une fillette de neuf ans atteinte d'autisme grave nous a appelés, complètement désemparée parce que sa fille allait devoir quitter un service psychiatrique sans soutien adéquat, nous avons facilité le règlement du problème. Nous avons réussi à persuader le **ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse** d'intervenir, après quoi le séjour hospitalier de la fillette a été prolongé jusqu'à l'obtention d'une place en centre de traitement résidentiel.

Quand, par manque de soutien adéquat dans un foyer de groupe, une femme de 63 ans atteinte de déficience intellectuelle a été laissée à la charge de sa vieille mère aveugle, en fin de semaine – et qu'elle s'est même retrouvée une fois, menottes aux mains, au poste de police – nous avons convaincu le **ministère des Services sociaux et communautaires** de financer les soins et la supervision dont elle avait besoin. En travaillant avec ce même Ministère, nous avons aussi contribué à obtenir le placement adéquat de deux jeunes hommes atteints d'autisme, dont le comportement explosif présentait des dangers pour la sécurité de leur famille – brisant ainsi un cycle cruel d'interventions de la police et d'hospitalisations répétées.

Dans un autre dossier, nous sommes venus en aide à une mère célibataire qui s'efforçait de son mieux de subvenir aux besoins de son fils adolescent atteint de déficience intellectuelle, alors que **14 000 $** dormaient depuis des années dans un compte bancaire à son nom au **Bureau des obligations familiales (BOF)**. Nous avons réussi à sortir cette femme de l'impasse administrative et à obtenir le versement des arriérés de pension alimentaire pour son fils.

Nous avons aussi secouru un homme qui tentait en vain depuis des années d'obtenir une couverture d'**Assurance-santé de l'Ontario** car les responsables de **ServiceOntario** refusaient de reconnaître son certificat de naissance des Forces armées canadiennes. La situation de cet homme était devenue critique car il avait souffert de plusieurs graves problèmes de santé et il s'était retrouvé à l'hôpital avec une note de frais de plus de **100 000 $**. Nous l'avons aidé à surmonter les formalités administratives, lui permettant ainsi d'obtenir une prise en charge par l'**Assurance-santé de l'Ontario**. Ses dettes envers l'hôpital ont été effacées.

Mieux vaut prévenir que guérir

En **2013-2014**, nous nous sommes attaqués à tout un ensemble de problèmes latents dans de nombreux secteurs. Quand un jeune homme de 28 ans atteint d'autisme s'est noyé dans une baignoire d'un foyer de groupe, nous avons appuyé ses parents dans leur démarche visant à éviter que de telles tragédies se reproduisent. À la suite de nos discussions avec le **Bureau du coroner en chef**, des examens supplémentaires du dossier ont été entrepris et une recommandation a été émise pour minimiser ce risque de décès.

Nos examens réguliers des dossiers du **BOF** et des tendances de plaintes à son sujet ont révélé de multiples retards d'exécution et erreurs, ainsi que des lacunes monumentales en termes de communication entre le **BOF** et le **Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH)**, avec des conséquences fâcheuses pour des centaines de familles.

Généralement, quand une personne bénéficie de services d'aide sociale comme le POSPH, et qu'elle a également droit à des paiements de pension de son ex-conjoint perçus par le BOF, ces fonds sont « transférés » au POSPH durant toute

la période où cette personne en est cliente. Cependant, nous avons appris que, pendant plusieurs années, le BOF avait continué de transférer des centaines de milliers de dollars de pensions alimentaires pour enfants et conjoints au POSPH – pour des familles dont « le transfert » des paiements avait cessé depuis longtemps. Le POSPH avait négligé d'annuler les transferts et les fonds dormaient dans un compte. Dans le cas d'une mère, **8 000 $** s'étaient ainsi accumulés en 14 ans. Nous avons rencontré de hauts dirigeants de ces deux organismes pour faire un suivi des plans conçus afin de régler cette confusion monumentale et de verser les sommes dues aux bénéficiaires.

Nous avons aussi suivi de près la manière dont le **ministère de la Santé et des Soins de longue durée** gérait son Programme d'accès exceptionnel aux médicaments. Dans un cas particulier, nous avons aidé la famille d'un jeune garçon de 14 ans atteint de handicaps multiples à obtenir un médicament dont il avait désespérément besoin, mais que la famille n'avait pas les moyens de payer. Notre intervention a incité le Ministère à réexaminer ses critères de financement de ce médicament, éliminant ainsi les obstacles pour des cas similaires. De plus, à la suite d'un incident où une personne âgée victime d'un AVC s'était vu refuser des services de réadaptation par trois hôpitaux en raison de son lieu de domicile, nous avons préconisé au Ministère de sensibiliser les établissements hospitaliers à la loi qui interdit tout refus de service fondé sur le lieu de résidence.

Nous avons aussi travaillé en coulisse pour alerter le **ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels** de problèmes émergents dans des établissements correctionnels. Nos efforts ont entraîné l'examen des politiques relatives aux enquêtes internes sur de graves agressions entre détenus, le renforcement de la surveillance des prisonniers en isolement et l'amélioration des réponses apportées aux préoccupations des détenus à propos de traitements médicaux.

L'EISO et les problèmes systémiques

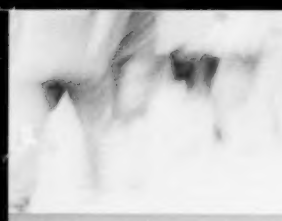
Nos enquêtes systémiques très médiatisées continuent de déclencher des mesures d'action constructive au sein du gouvernement. Notre plus récent rapport, ***Prudence est mère de sûreté*** (avril 2014), a visé la surveillance exercée par le **ministère des Transports** sur les conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée. Le Ministère a accepté mes **19** recommandations et a entrepris d'améliorer son système de notification et de surveillance des conducteurs dont les problèmes de santé peuvent poser des risques en termes de sécurité.

Le **ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels** travaille lui aussi avec diligence pour appliquer les 45 recommandations de mon rapport de juin 2013, ***La loi du silence***, sur les réponses apportées par le Ministère aux allégations de recours à une force excessive contre les détenus. De même, la **Police provinciale de l'Ontario** et le **ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels** continuent de donner suite aux 34 recommandations de mon rapport ***Dans le feu de l'action*** (octobre 2012) et font de grands progrès afin d'accentuer la sensibilisation aux blessures de stress opérationnel chez les policiers et d'en minimiser les risques.

Alors que nous rédigeons ce rapport, nous menons de front un nombre sans précédent de quatre enquêtes de grande envergure, dont trois annoncées en 2013-2014. Nous continuons d'évaluer et d'analyser les preuves complexes et concrètes

obtenues durant notre enquête sur les services offerts par le **ministère des Services sociaux et communautaires** aux adultes ayant une déficience intellectuelle en situation de crise – enquête qui a suscité plus de 1 100 plaintes.

Nous achevons actuellement notre enquête sur la réponse du **ministère de l'Éducation** aux plaintes et aux préoccupations quant aux exploitants de garderies non agréées, que nous avons ouverte en juillet 2013 après la mort de la petite Eva Ravikovich, âgée de deux ans, dans une garderie illégale à Vaughan. Par ailleurs, nous progressons bien dans notre enquête sur les directives que donne le **ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels** à la police sur le désamorçage des conflits. J'ai lancé cette enquête en août 2013, à la suite du décès



de Sammy Yatim, un jeune homme de 18 ans tué par balles alors qu'il brandissait un couteau, tout seul dans un tramway à Toronto. Je suis ravi de travailler à ce dossier avec deux conseillers chevronnés des forces de police – collaboration qui constitue une autre première pour notre Bureau.

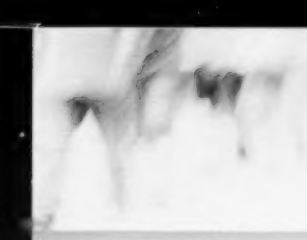
Enfin, signalons que nous sommes au beau milieu de notre plus vaste enquête jamais entreprise, qui porte sur les méthodes de facturation et le service à la clientèle d'**Hydro One**. Alors que nous rédigeons ce rapport, cette enquête a donné lieu à plus de **7 800** plaintes. Déjà, cet organisme a accepté la responsabilité des problèmes et a entrepris de remédier aux défaillances existantes de son système. Comme dans le cas de toute enquête systémique, notre **EISO** et notre **Équipe des opérations** travaillent de concert pour régler des dossiers individuels urgents et pour identifier les problèmes systémiques à suivre. Dans la partie **Exposés de cas** de ce rapport, nous avons inclus certains exemples individuels des problèmes les plus flagrants que nous avons découverts jusqu'à présent. Dans un cas, un retraité avait reçu une facture faramineuse de **12 116 $** car la compagnie d'électricité n'avait fait aucun relevé de son compteur électrique pendant deux ans. Dans un autre, une femme avait eu la stupéfaction de voir qu'Hydro One avait prélevé **8 390 $** de son compte bancaire sans l'avertir, après avoir jugé que ses 22 dernières estimations de factures étaient trop basses. À la suite de l'intervention de notre Bureau, Hydro One a reconnu son erreur dans chacun de ces deux cas.

> « Beaucoup de gens qui ont communiqué avec nous sont en situation de vulnérabilité et disent que leurs problèmes avec Hydro One leur ont causé de graves difficultés financières et beaucoup d'anxiété. De plus, quand des clients essaient d'obtenir des réponses auprès d'Hydro One, ils se heurtent à un mur – tout comme mon Bureau l'a souvent fait quand il est intervenu.
>
> « Parfois, c'est un peu comme lutter avec un porc aux poils glissants – et c'est pourquoi je suis de tout cœur avec les simples citoyens qui essaient de tenir tête à ce Goliath qu'est Hydro One. »
>
> *L'Ombudsman André Marin, lors de la conférence de presse qui a marqué l'annonce de son enquête, 4 février 2014*

Des travaux inachevés – Les lois en suspens

Notre travail ne prend pas fin quand un organisme gouvernemental accepte d'appliquer nos suggestions de solutions. Nous faisons activement un suivi des dossiers et nous demandons des mises à jour tout au long de la mise en œuvre de nos recommandations. Malheureusement, les progrès de certains engagements du gouvernement sont arrivés au point mort l'an dernier, surtout dans le domaine des réformes législatives.

Ainsi, aucun projet de loi n'est en vue pour renforcer le mandat de l'**Unité des enquêtes spéciales (UES)** et clarifier les obligations qu'ont les services de police de coopérer aux enquêtes criminelles de l'UES sur de graves blessures ou des décès causés lors d'interventions de policiers. J'ai préconisé le renforcement du mandat législatif de l'UES une première fois dans mon rapport ***Une surveillance imperceptible*** (septembre 2008), puis dans mon rapport de suivi, ***Le sabordage***



de la surveillance (décembre 2011), je me suis concentré sur la nécessité pour le **ministère du Procureur général** d'appuyer l'UES. Je continuerai à tenter d'obtenir des améliorations du système de surveillance civile sur la police, que je crois essentielles pour accentuer la confiance du public envers les services de maintien de l'ordre.

Un autre changement législatif qui n'a toujours pas été concrétisé est le remplacement d'une loi archaïque datant de l'époque de la Seconde Guerre mondiale, la *Loi sur la protection des ouvrages publics (LPOP)*. J'avais recommandé l'abrogation de cette Loi dans mon rapport ***Pris au piège de la loi*** (décembre 2010). La *LPOP* a joué un rôle de première importance dans la violation massive de droits civils lors du sommet du G20 à Toronto il y a quatre ans. À deux reprises, le gouvernement a présenté un projet de loi pour la remplacer – mais ces deux projets sont morts au Feuilleton (le plus récemment, le 2 mai 2014). Vu l'historique mouvementé de cette Loi, il est troublant de voir qu'elle survit, d'autant plus que l'Ontario est en pleins préparatifs pour accueillir les Jeux panaméricains et parapanaméricains de 2015 à Toronto.

Plusieurs autres projets de loi qui auraient répondu à mes recommandations ont aussi été victimes de la dissolution de l'Assemblée législative, le 2 mai 2014, pour cause d'élection au printemps. Le Projet de loi 151, *Loi de 2014 sur le renforcement et l'amélioration de la gestion publique*, proposait des modifications au *Code de la route* pour imposer des normes de réglementation aux services de transport en civière. Ce Projet de loi était lié à un engagement obtenu par mon Bureau auprès du **ministère de la Santé et des Soins de longue durée** et du **ministère des Transports** en 2011, en vue d'améliorer les normes de santé et de sécurité au sein des compagnies privées de transports médicaux non urgents. De plus, le Projet de loi 173, L*oi de 2014 modifiant le Code de la route (assurer la sécurité des routes de l'Ontario)*, incluait des modifications inspirées des recommandations de mon rapport ***Prudence est mère de sûreté*** (avril 2014). J'espère que le prochain gouvernement reconnaîtra l'importance de présenter de nouveau ces mesures et d'y donner suite.

Faire entrer le MUSH dans l'histoire

Depuis neuf ans, je plaide ardemment en faveur de la modernisation du mandat de mon Bureau pour y inclure le secteur **MUSH** – **m**unicipalités, **u**niversités, conseils **s**colaires, **h**ôpitaux et foyers de soins de longue durée, sociétés d'aide à l'enfance et services de police. Ensemble, ces organismes reçoivent plus de **50 milliards $** de fonds provinciaux chaque année et ont une influence considérable sur la vie des citoyens ontariens, littéralement du berceau au tombeau. Pourtant, ils ne sont aucunement assujettis au contrôle strict exercé sur les organismes provinciaux relevant de mon champ de compétence – qui incluent tous les ministères, agences, conseils, commissions, sociétés et tribunaux.

Mes prédécesseurs, en commençant par le tout premier Ombudsman Arthur Maloney (1975-1979), ont tous revendiqué un élargissement du mandat de l'Ombudsman à divers organismes du secteur **MUSH**. Depuis 2005, la dynamique de changement a progressivement gagné en intensité. Plus de **130** pétitions, signées par des milliers d'Ontariens, ont été déposées à l'Assemblée législative en ce sens et des députés provinciaux ont présenté **18** projets de loi d'initiative parlementaire demandant des changements à mon mandat pour y inclure les organismes du **MUSH**. Au cours des dernières années, la première ministre

Kathleen Wynne et son prédécesseur Dalton McGuinty, de même que d'autres dirigeants provinciaux, m'ont fermement affirmé qu'ils appuyaient le principe de la modernisation de mon mandat.

Cette année, pour la première fois en presque 40 ans, le Gouvernement de l'Ontario a concrètement couché sur le papier ces idées d'élargissement du mandat de l'Ombudsman. Le 6 mars 2014, la première ministre Kathleen Wynne a fait une annonce historique, disant que le gouvernement présenterait un projet de loi pour renforcer la responsabilisation et accroître la transparence, notamment en étendant la surveillance de l'Ombudsman de l'Ontario aux municipalités ainsi qu'aux universités et aux conseils scolaires financés par des fonds publics. Le 24 mars 2014, le gouvernement a déposé le Projet de loi 179, ***Loi de 2014 sur la responsabilisation et la transparence du secteur public et des députés***.

En plus d'élargir le mandat de mon Bureau pour y inclure les **M**, **U** et **S** de **MUSH**, le Projet de loi 179 proposait la création d'un Bureau de l'ombudsman pour les patients, chargé des plaintes sur les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée – bureau qui relèverait à son tour de mes pouvoirs d'enquête. Quant aux sociétés d'aide à l'enfance, le Projet de loi préconisait d'accorder de nouveaux pouvoirs d'enquête à l'actuel intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes, lui donnant la possibilité d'intervenir dans les problèmes de protection de l'enfance.

Dans l'esprit de coopération et de respect qui caractérise les rapports entre mon Bureau et les administrateurs gouvernementaux, le gouvernement m'a consulté et m'a invité à exprimer mes opinions lors de l'ébauche du Projet de loi 179. J'ai alors souligné, comme je l'ai fait longuement dans mes rapports, que les organismes qui nécessitent le plus impérativement la surveillance de mon Bureau sont à mon avis les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les sociétés d'aide à l'enfance. Ce sont là des secteurs que tous les autres ombudsmen parlementaires au Canada sont en droit de surveiller, et dont les activités touchent certains des plus vulnérables d'entre nous (en fait, l'ancien premier ministre m'avait dit que c'étaient précisément ces secteurs qu'il souhaitait cibler en premier). Cependant, j'ai apprécié que le Projet de loi vise à placer tout le secteur MUSH sous une surveillance plus intense que jamais. C'est la prérogative de nos élus de prendre des décisions générales de politiques publiques au nom des Ontariens et, à titre d'officier de l'Assemblée législative, je respecte ces décisions.

Bien sûr, la dissolution de l'Assemblée législative le 2 mai 2014 a mis fin au Projet de loi 179, ainsi qu'à d'autres, qui sont morts au Feuilleton. Néanmoins, cet effort important en matière de législation n'a pas été vain. Il reflétait un engagement à renforcer la responsabilisation du MUSH, un secteur où l'Ontario continue d'accuser un retard par rapport au reste du Canada. Quoiqu'il arrive par la suite, l'appui en faveur de telles mesures a été légitimé et restera ancré dans la conscience provinciale. Notre Bureau est prêt à aider les milliers d'Ontariens qui se sont plaints à nous à propos des organismes du MUSH. En 2013-2014, nous avons dû rejeter un nombre record de ces plaintes, s'élevant à **3 400**, soit une augmentation de **34 %** par rapport à l'année précédente.

« Comme vous le savez, le texte de loi proposé [Projet de loi 179] élargirait le mandat du Bureau de l'Ombudsman à des secteurs entièrement nouveaux. Je souligne, avec gratitude, que vous et votre personnel avez apporté un certain nombre de commentaires constructifs qui ont contribué à l'ébauche du texte proposé et ont joué un rôle déterminant pour peaufiner et améliorer ce projet de loi…

« Je suis fermement convaincue que cette proposition de loi est extrêmement importante et constitue une occasion historique de renforcer la responsabilisation et la transparence en Ontario – et simultanément d'élargir le mandat du Bureau de l'Ombudsman. Je suis tout à fait certaine que l'Ontario, et les Ontariens, seront mieux servis grâce au progrès de cette initiative. »

Lettre de la première ministre Kathleen Wynne, 25 mars 2014

Pas de souci pour les universités et les conseils scolaires

En dépit du sort qu'a connu le Projet de loi 179, cette initiative a retenu une attention bienvenue du public quant à la nécessité d'une surveillance de l'Ombudsman sur les municipalités, universités et conseils scolaires, ces trois secteurs représentant une importante partie des dépenses provinciales (respectivement 3,5 milliards $, 3,5 milliards $ et 23,2 milliards $). De récents scandales portant sur des allégations d'irrégularités financières, de conflits d'intérêts et d'autres inconduites notoires de la part du secteur « **MUS** » soulignent aussi le besoin de renforcer la surveillance et la responsabilisation. Ainsi, en **2013-2014**, plusieurs maires de premier plan, un important conseil scolaire et une université publique ont suscité des controverses. Les Ontariens continuent d'exprimer leur mécontentement et leur frustration face aux décisions, aux politiques et aux pratiques des organismes du **MUS**. Depuis 2005, bien que mon Bureau n'ait pas droit de regard sur ces secteurs, il a reçu **8 992** plaintes et demandes de renseignements à propos des municipalités, **358** à propos des universités et **982** à propos des conseils scolaires – que nous avons toutes dû rejeter.

La réaction de ces secteurs au Projet de loi 179 a aussi été révélatrice. Dans l'ensemble, les conseils scolaires et les universités ont publiquement gardé le silence quant à la perspective d'une surveillance de l'Ombudsman. Plusieurs conseillers scolaires ont manifesté leur appui en ce sens, tandis qu'au moins un président d'université a affiché l'attitude « nous n'avons rien à cacher ». La section ontarienne de la Fédération canadienne des étudiantes et étudiants a salué le fait que ce Projet de loi donnerait enfin aux étudiants universitaires le même droit de se plaindre à notre Bureau qu'ont déjà les étudiants collégiaux.

Une exception notable à cette tendance est venue du secteur municipal.

Municipalités : Le ciel ne va pas s'effondrer

Le Projet de loi 179 aurait donné à mon Bureau le droit d'enquêter sur les problèmes individuels et systémiques d'administration des gouvernements municipaux, une fois épuisés tous les recours de plaintes et d'appels locaux. En d'autres termes, il nous aurait accordé le même droit de regard que nous avons sur des centaines d'organismes du gouvernement provincial depuis 39 ans.

Actuellement, le seul pouvoir que nous avons sur les municipalités est d'enquêter sur les plaintes à propos des réunions à huis clos – et ceci uniquement dans les municipalités qui n'ont pas désigné leur propre enquêteur. (Les **159** plaintes que nous avons reçues sur des réunions municipales à huis clos durant l'exercice financier 2013-2014 ont été traitées par notre **Équipe d'application de la loi sur les réunions publiques**, dont l'acronyme anglais est OMLET. Nous présenterons en détail ces cas dans notre **rapport annuel d'OMLET**, qui sera publié séparément plus tard cette année.) Le Projet de loi 179 aurait également atténué le caractère hétéroclite de ce système en nous donnant la possibilité d'examiner les problèmes suscités par les enquêtes sur les réunions à huis clos faites par des enquêteurs désignés localement.

Cependant, l'Association des municipalités de l'Ontario (AMO), qui représente les 444 municipalités de la province, n'a perdu aucun temps pour avertir ses membres des périls liés, selon elle, à l'élargissement de la surveillance de mon Bureau au secteur municipal. Elle a prédit que ceci entraînerait une microgestion provinciale, une duplication du travail fait par les bureaux de responsabilisation existants, des coûts accrus pour les municipalités et « davantage de paperasserie inutile » pour les citoyens. Avec l'encouragement de l'AMO, certains conseils municipaux ont fait écho à ces protestations à la « Chicken Little », répétant comme des perroquets les critiques faites par l'AMO de ce Projet de loi dans une série de résolutions et de lettres au gouvernement provincial.

Nous avions entendu le même refrain en 2006, quand la perspective de faire de mon Bureau l'enquêteur par défaut sur les plaintes concernant les réunions municipales à huis clos a été explorée pour la première fois. Actuellement, nous remplissons ce rôle avec succès dans près de la moitié des municipalités ontariennes – et jusqu'à présent, le ciel ne s'est pas effondré.

Cependant, cette anxiété au niveau municipal semble refléter une incompréhension vaste et fondamentale de la fonction de mon Bureau, qui ne se mêle bien évidemment pas des processus politiques. Le pouvoir qui m'est accordé légalement s'est toujours limité aux enquêtes sur la conduite administrative et à la présentation de recommandations non contraignantes. Bien que j'exerce un pouvoir de persuasion morale et que je tente de convaincre les responsables de mettre en œuvre des solutions systémiques et de résoudre des problèmes individuels, ceux-ci sont toujours libres de rejeter mes suggestions.

De même, les inquiétudes quant à de possibles tracasseries administratives et à une éventuelle augmentation des coûts sont sans fondement. Bien au contraire, l'atout de la surveillance de l'Ombudsman est qu'elle constitue une option économique par rapport au règlement des différends par la justice. Les enquêtes de l'Ombudsman reposent sur une recherche neutre des faits, et non pas sur un processus accusatoire. Personne ne court le moindre danger au niveau juridique, et personne n'a besoin d'un avocat pour participer à notre processus.

Au niveau provincial, nos interventions ont aidé des organismes à éviter des poursuites en justice fort coûteuses. La plupart des cas sont résolus à l'amiable, rapidement, sans enquête officielle. Bien souvent, notre examen se solde par l'affirmation indépendante et crédible que les responsables gouvernementaux ont agi correctement, ce qui permet d'éviter des conflits prolongés et coûteux.

En ce qui concerne la duplication du travail effectué par les bureaux de responsabilisation existants, soulignons que, bien que de nombreux responsables municipaux disent appuyer ces bureaux en principe, ils ont souvent tendance à les éviter en pratique. Actuellement, en Ontario, seuls un ombudsman municipal et un tout petit groupe de commissaires à l'intégrité et de vérificateurs généraux sont en poste – et beaucoup sont soumis aux ingérences politiques des conseils municipaux dont ils relèvent. Dans plusieurs cas, le mandat de certains a été raccourci, ou même résilié, à la suite de rapports défavorables. La surveillance de l'Ombudsman viendrait appuyer, et non pas supplanter, le rôle des agents locaux de responsabilisation. De plus, nous aurions la possibilité tout à fait unique de mener des enquêtes systémiques dans tout le système de gouvernance municipale.

L'élargissement du champ de compétence de l'Ombudsman aux municipalités ne devrait pas être perçu comme une punition infligée par la province en raison de la mauvaise conduite de quelques responsables municipaux. Il devrait être accueilli favorablement comme un bon mécanisme d'équilibre et de contrôle, propice pour renforcer la confiance du public envers la gouvernance locale grâce à un processus d'enquête indépendant, impartial et crédible.

Ajoutons que cette proposition n'a rien de radical, ni de nouveau. Elle donne l'occasion à l'Ontario de combler son retard sur les cinq autres provinces et territoires – Colombie-Britannique, Manitoba, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse et Yukon – dont les ombudsmen ont déjà le pouvoir d'enquêter sur les questions municipales depuis bien des années (dans deux de ces cas, depuis les années 1970). Loin de se substituer à la démocratie locale, ce processus a mené à de nombreux changements positifs au palier local dans ces provinces, notamment à des améliorations dans l'application des règlements, la communication avec les résidents, les politiques concernant les conflits d'intérêts des conseils municipaux et la responsabilisation financière. Il a renforcé, et non pas affaibli, la gouvernance locale.

Continuer sur la voie du succès

Alors que je rédige ce message, l'Ontario s'apprête à aller aux urnes pour des élections provinciales et municipales. Il règne un climat d'anticipation et d'espoir tandis que nous nous tournons vers l'avenir. Les élections sont une excellente occasion de mener une réflexion et j'espère que les récents succès de la promotion de l'élargissement de la surveillance de l'Ombudsman au secteur parapublic trouveront un écho favorable auprès des intervenants aux deux paliers de gouvernement.

Durant l'année à venir, une fois le gouvernement provincial reconstitué, j'ai l'intention de l'encourager à raviver les efforts pour effectuer une réforme législative qui permettra de régler les problèmes systémiques signalés par mon Bureau, qui restent encore irrésolus. Je continuerai aussi de travailler pour dissiper les mythes sur la surveillance de l'Ombudsman et pour me faire le champion de la responsabilisation, de la transparence et de l'équité, au nom des citoyens de l'Ontario.

Ce rapport témoigne de la manière dont notre Bureau travaille en ce sens jour après jour. En outre, nous **partageons nos techniques d'enquête** en formant d'autres chiens de garde partout au Canada et ailleurs dans le monde, et nous sensibilisons un vaste public par notre présence dans les **médias sociaux** et par de multiples **communications**. J'invite tous ceux et celles qui sont curieux de connaître nos activités à lire ces pages, et j'attends avec plaisir vos commentaires.

André Marin
Ombudsman

Juin 2014

Bilan de l'année

« Lutter contre la bureaucratie est difficile, c'est le moins qu'on puisse dire. Mais avoir le Bureau de l'Ombudsman pour nous guider dans ce dédale de l'administration a été crucial pour rester sains d'esprit. »

Lettre d'un plaignant

Le Bureau de l'Ombudsman a reçu un nombre record de dossiers du 1er avril 2013 au 31 mars 2014. Au total, **26 999** plaintes et demandes de renseignements nous sont parvenues, soit une augmentation notable d'environ **37 %** par rapport à 2012-2013.

Environ **72 %** de toutes les plaintes ont été réglées en l'espace de deux semaines. Pour garantir l'efficacité du processus de traitement d'un si grand nombre de plaintes et pour éviter les accumulations d'arriérés, notre Bureau trie les dossiers et les répartit entre nos diverses équipes.

Les **agents de règlement préventif** sont en toute première ligne à la réception des plaintes et ils règlent les cas qui peuvent être traités rapidement. On trouvera des exemples de résolutions réussies à la partie **Exposés de cas** de ce rapport.

Les dossiers qui ne peuvent pas être réglés simplement sont transférés à notre équipe d'**enquêteurs** et/ou signalés à de hauts responsables gouvernementaux. Ces deux équipes et la haute direction assurent aussi la plus grande partie du travail proactif du Bureau de l'Ombudsman – signalant les tendances de plaintes dans les ministères qui en suscitent le plus grand nombre, afin de donner au gouvernement la possibilité d'intervenir avant que la situation n'empire. On trouvera des exemples de ce travail proactif à la partie suivante de ce rapport, intitulée **Aperçu des Opérations : Tendances des plaintes et dossiers importants**.

Ces deux équipes travaillent aussi en proche collaboration avec l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO)** pour cerner les problèmes systémiques importants qui peuvent toucher un grand nombre de gens, puis pour enquêter et recommander des solutions.

Dans le cadre de deux enquêtes majeures de l'EISO cette année – l'une au sujet des méthodes de facturation et du service à la clientèle d'Hydro One, l'autre à propos des services offerts par le ministère des Services sociaux et communautaires aux adultes atteints de déficience intellectuelle en situation de crise – nos agents de règlement préventif et nos enquêteurs ont travaillé pour régler des centaines de dossiers individuels, tandis que l'EISO s'attaquait aux problèmes plus vastes. Ces cas sont résumés à la partie du rapport intitulée **Enquêtes systémiques : Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO)**.

Pour en savoir plus sur la structure de notre Bureau, voir l'**Annexe 3 – Notre Bureau**.

Aperçu des Opérations : Tendances des plaintes et dossiers importants

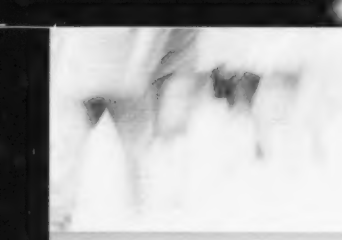
Cette partie présente, classés par ministère, les dossiers importants et les tendances de plaintes portés à l'attention du gouvernement cette année. Pour une liste des 15 ministères et programmes qui ont suscité le plus grand nombre de plaintes, ainsi qu'une ventilation de toutes les plaintes par ministère, voir l'**Annexe 1 – Statistiques des plaintes**.

MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL

Commission de la location immobilière

Les plaintes à propos de la Commission de la location immobilière sont en hausse depuis 2010-2011 (année où nous en avons reçu 99) et sont restées stables cette année, se situant à **138** (légèrement moins que l'an dernier, avec un total de 139). Les propriétaires et les locataires nous ont fait part de divers problèmes, notamment relatifs à la médiocrité du service à la clientèle, aux erreurs administratives et aux retards.

Ainsi, quatre propriétaires se sont plaints à nous d'un « vide juridique » qui permet aux locataires d'éviter de payer leur loyer durant des périodes prolongées, en présentant des appels infondés à la Commission quand ils sont expulsés. Dans le cas de ces propriétaires, les loyers impayés se chiffraient à des milliers de dollars, mais aucune poursuite en justice n'était possible car les locataires avaient quitté la province.



Dans un cas similaire qui est allé au tribunal en 2012, le juge de la Cour supérieure de l'Ontario Ted Matlow a recommandé que la loi soit modifiée pour exiger des locataires qu'ils obtiennent la permission d'un tribunal avant de pouvoir en appeler de leur ordonnance d'expulsion. Voici ce qu'il a déclaré :

> « La pratique est de plus en plus courante chez certains locataires résidentiels peu scrupuleux, de manipuler illégitimement la loi, souvent malhonnêtement, afin de rester durant des périodes prolongées dans les locaux qu'ils louent, sans avoir à payer de loyer à leur propriétaire. C'est [une] pratique qui met injustement les propriétaires en difficulté et n'honore pas le système de justice civile en Ontario. Elle exige l'intervention du gouvernement, de la Commission de la location immobilière et de ce tribunal. »

Bien que la Commission soit en droit d'exiger que les locataires lui paient leur loyer en fiducie, les responsables de cet organisme ont dit à notre Bureau qu'il est généralement plus rapide que les locataires paient directement leurs arriérés à leur propriétaire. Le ministère des Affaires municipales et du Logement nous a aussi dit qu'il n'était pas courant que les locataires exploitent ainsi ce vide juridique, et que modifier la loi pour exiger qu'ils demandent l'autorisation de faire appel retarderait encore davantage les procédures d'expulsion. Le personnel de l'Ombudsman continuera de faire un suivi des plaintes similaires à propos de la Commission.

Nous avons aussi parlé à la Commission de plaintes sur le besoin de mieux former ses arbitres et son personnel. Dans un cas, une locataire s'est plainte qu'un arbitre avait fait des commentaires critiques lors d'une audience sur la conduite de son propriétaire et avait indiqué qu'une ordonnance serait émise en faveur de la locataire – mais la décision écrite de la Commission avait complètement rejeté la demande de cette locataire. Le personnel de l'Ombudsman a suggéré à la Commission d'utiliser ce cas pour former ses arbitres et leur enjoindre de s'abstenir de tout commentaire jusqu'à ce qu'une décision finale soit rendue. Dans un autre cas, la Commission a entrepris d'améliorer la formation de son personnel à la suite de plaintes de plusieurs propriétaires disant que la Commission leur avait remis de mauvais formulaires, ce qui avait entraîné des retards dans le règlement de leur dossier.

Bureau du Tuteur et curateur public

Le Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP) s'occupe des transactions financières des Ontariens qui n'ont pas la capacité d'y veiller eux-mêmes. Ce Bureau reste l'une des principales sources de plaintes déposées à l'Ombudsman, avec **180** plaintes en 2013-2014, soit une hausse par rapport aux deux dernières années (162 en 2012-2013, 130 en 2011-2012).

Comme durant les années précédentes, les plaintes les plus courantes portaient sur la médiocrité du service à la clientèle, les retards et les problèmes de communication, ainsi que les désaccords quant aux décisions du BTCP. Le personnel de direction de l'Ombudsman continue de rencontrer régulièrement les dirigeants du BTCP pour examiner les dossiers individuels ainsi que les risques de problèmes systémiques potentiels.

Dans un cas que nous avons porté à l'attention de ce Bureau, un homme s'est plaint que le BTCP, qui payait ses factures en son nom, avait réglé maintes fois les mêmes factures de téléphone et d'Internet. Cet homme disposait d'un revenu fixe

et s'inquiétait de telles erreurs de paiement. Nous avons découvert que ces erreurs s'étaient produites par inadvertance, car le préposé au dossier du plaignant était en congé prolongé et les autres employés, qui avaient repris le dossier, avaient payé les factures sans remarquer qu'elles avaient déjà été réglées. Le personnel de l'Ombudsman a signalé le problème à la haute direction du BTCP. Le BTCP a chargé un groupe de travail de gestionnaires d'examiner comment les dossiers sont gérés quand les représentants des clients sont en congés prolongés.

Dans un autre cas, une femme et son travailleur social ont tenté de communiquer durant cinq mois, sans succès, avec le préposé chargé de son dossier au BTCP pour obtenir un document qui lui aurait permis de consulter un naturopathe à tarif réduit. Après l'intervention du personnel de l'Ombudsman, le BTCP a présenté ses excuses à la cliente pour ce retard exagéré.

Beaucoup de clients du BTCP, de membres de leur famille et de travailleurs sociaux ignorent qu'il existe un processus interne de plaintes et qu'ils peuvent appeler des gestionnaires s'ils n'ont pas reçu de réponse ou n'en sont pas satisfaits. Notre Bureau a soulevé ce point auprès du BTCP et a recommandé qu'il renseigne mieux ses clients et le public.

Les cadres supérieurs du BTCP travaillent à divers projets pour rationaliser et améliorer les processus internes et la prestation des services. Nous continuerons de faire un suivi de leurs progrès dans la mise en œuvre de ces changements.

MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA JEUNESSE

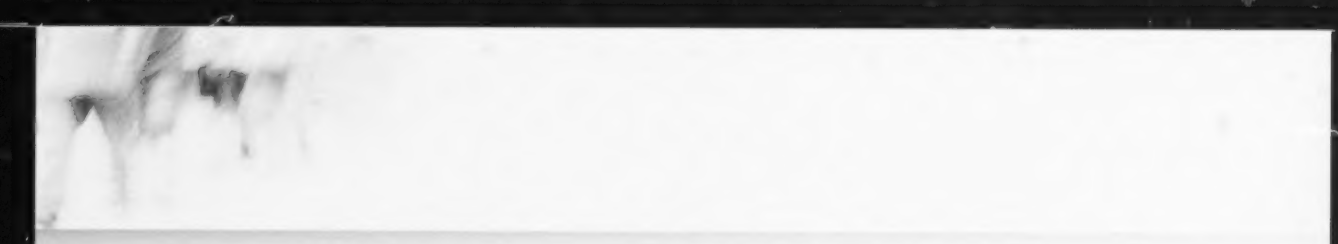
Services aux enfants ayant des besoins particuliers

Le nombre de plaintes à propos des services et du traitement pour les enfants ayant des besoins particuliers est resté relativement constant en 2013-2014 – nous en avons reçu **89**, soit une légère diminution comparativement aux 91 de l'année précédente, mais considérablement plus que les 47 reçues en 2011-2012. Les familles ont exprimé leurs préoccupations quant au manque général de fonds et de services pour les enfants ayant des besoins particuliers, et quant aux politiques, procédures et décisions relatives à l'admissibilité à ces services.

Le personnel de l'Ombudsman a travaillé avec les organismes communautaires et les bureaux régionaux du Ministère pour mettre les familles en relation avec les services et les fonds disponibles. De plus, le Ministère a réorganisé ses bureaux régionaux et en a réduit le nombre, tout en promettant une prestation plus intégrée des services pour les enfants et les adultes ayant des besoins particuliers.

Le personnel de l'Ombudsman signale régulièrement des cas urgents aux hauts dirigeants du Ministère. Dans l'un de ces cas, la mère d'une fillette âgée de neuf ans, qui était atteinte d'autisme grave et avait des comportements agressifs, nous a fait savoir que son enfant allait sortir d'une unité psychiatrique sans aucun service de soutien en place pour la famille. Nous avons alors communiqué avec un haut gestionnaire qui a demandé à son personnel de faire le nécessaire pour obtenir un soutien d'urgence à court terme, au domicile de la famille, dans l'attente d'un plan à long terme. L'hôpital local a donc accepté de garder la fillette pendant deux semaines de plus, pendant que les services nécessaires étaient mis en place. En fin de compte, la fillette a obtenu un placement en établissement.

Dans un autre cas, la mère d'un jeune garçon de neuf ans ayant de graves problèmes de santé mentale a communiqué avec notre Bureau après avoir attendu



vainement pendant huit semaines que le Ministère approuve sa demande de financement pour des besoins particuliers complexes – soit une attente deux fois plus longue que celle qui lui avait été annoncée. Tout de suite après l'intervention du personnel de l'Ombudsman auprès du Ministère, le financement a été approuvé au complet.

MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES

Bureau des obligations familiales

Le Bureau des obligations familiales (BOF) est chargé d'exécuter les ordonnances de pensions alimentaires pour enfants et conjoints en Ontario. Cet organisme est systématiquement l'une des plus grandes sources de plaintes à l'Ombudsman. En 2013-2014, les plaintes ont fortement augmenté – pour atteindre un total de **1 157**, soit 46 % de plus que les 794 plaintes reçues en 2012-2013. Le BOF est régulièrement l'organisme provincial qui suscite le plus de plaintes et, cette année, seule Hydro One l'a surpassé. Hydro One fait actuellement l'objet d'une enquête de l'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman, après 6 961 plaintes et demandes déposées en date du 31 mars 2014.

Comme depuis plusieurs années maintenant, les cadres supérieurs de l'Ombudsman rencontrent régulièrement l'équipe de hauts dirigeants du BOF pour examiner les tendances de plaintes et les problèmes flagrants. Les gestionnaires du BOF se sont montrés coopératifs, réceptifs et proactifs face aux questions que nous avons soulevées. La haute direction du BOF s'est engagée à améliorer ses services et a favorablement accueilli la participation de l'Ombudsman, qui l'a aidée non seulement à résoudre des centaines de problèmes individuels mais aussi à réagir à des problèmes systémiques potentiels.

Les plaintes les plus courantes au sujet du BOF portent sur les lacunes ou les retards dans l'exécution des ordonnances de pensions alimentaires, ainsi que sur l'insuffisance de communications avec les clients. Ainsi, nous avons découvert que le BOF n'avait pas pris de mesures d'exécution strictes dans le dossier d'un homme qui devait **16 000 $** de pension pour enfant, cet homme ayant affirmé qu'une action en justice était en cours en vue de modifier ses obligations de pension. En fait, il n'y avait aucune action en justice, mais le personnel du BOF ne l'avait pas vérifié. Une fois que le personnel a appris qu'il s'agissait d'une simple tactique dilatoire, il a pris des mesures fermes et a obtenu la suspension du permis de conduire de cet homme.

Le personnel de l'Ombudsman a aussi noté une tendance de plaintes relative à l'exécution des ordonnances inter-administrations – soit des cas où le BOF travaille avec des organismes externes pour percevoir des paiements de pensions de payeurs qui n'habitent pas l'Ontario. Nous avons découvert plusieurs incidents de rupture de communication dans de tels cas.

Les retards d'inscription du dossier d'une famille à un organisme à l'étranger ont fait perdre au BOF l'occasion de retrouver un père qui devait plus de **18 000 $** de pension alimentaire pour enfant. Les responsables du BOF avaient fait toute une série d'erreurs, omettant entre autres de déposer les documents requis dans le pays du père durant plus d'une année, tout en assurant le contraire à la mère des enfants. Quand les erreurs du BOF ont été rectifiées, et que le dossier a été correctement enregistré dans le pays du père pour une mise à exécution, il était trop tard et celui-ci avait disparu.

Les gestionnaires du BOF ont alors engagé un consultant pour examiner le processus de gestion des dossiers inter-administrations. Le personnel de l'Ombudsman procède à un suivi des résultats de cet examen.

On trouvera d'autres exemples de personnes que nous avons aidées à traiter avec le BOF à la partie **Exposés de cas** de ce rapport.

« Transferts » de paiements du BOF au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées

Le fait de repérer et signaler proactivement les plaintes sur le BOF nous a aussi fait découvrir un grave problème de communication entre cet organisme et le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH), qui avait privé des familles de centaines de milliers de dollars au fil de plusieurs années. Les dossiers en question concernaient tous des personnes qui avaient droit à des paiements de soutien familial perçus par le BOF, alors qu'elles bénéficiaient de l'aide sociale du POSPH.

Dans le cadre du processus normal, ces bénéficiaires du POSPH concluent une entente appelée « transfert », qui permet au BOF de faire parvenir au POSPH les paiements de soutien familial recueillis auprès de leurs ex-conjoints. Nous avons découvert une rupture de communications dans des cas où des familles ne percevaient plus l'aide du POSPH. Comme le POSPH avait omis d'annuler les transferts, le BOF continuait d'envoyer les paiements de soutien des familles au POSPH, et les fonds dormaient dans un compte.

Une femme qui s'est plainte à notre Bureau n'avait pas reçu de paiement pendant **14 ans** – ce qui représentait une somme totale de plus de **8 000 $** – car le BOF avait envoyé ces fonds au POSPH. Elle n'avait jamais été informée que ces paiements avaient été recueillis, ou qu'elle et ses enfants y avaient droit.

Le personnel de l'Ombudsman a soulevé la question auprès de la Division des opérations relatives à l'aide sociale et aux municipalités du ministère des Services sociaux et communautaires. Nous avons appris qu'une employée avait manuellement examiné les dossiers du POSPH, de sa propre initiative, et avait repéré au moins **350** cas similaires.

Actuellement, le Ministère a remboursé plus de 845 000 $ à ces familles et la haute direction s'est engagée à informer l'Ombudsman de la manière dont il compte annuler les dispositions concernant les « transferts » avec le BOF quand les clients ne perçoivent plus l'aide sociale. Le Ministère compte entre autres examiner sa base de données pour identifier et rembourser tout autre bénéficiaire du POSPH qui a droit à de tels paiements, améliorer la formation de son personnel et vérifier que les bénéficiaires d'un transfert du BOF sont régulièrement informés de l'état de leurs paiements de soutien.

Centre régional Thistletown – Adultes ayant des besoins particuliers

L'an dernier, nous avons évoqué le plan de fermeture par le Ministère du Centre régional Thistletown – centre de santé mentale qui offre des services spécialisés à des centaines d'enfants et d'adolescents ayant des besoins particuliers. Le Centre dispense aussi des soins en établissement à 13 adultes, dont certains résident là depuis leur petite enfance.

Les familles de six de ces résidents adultes se sont plaintes à nous de la décision de fermer Thistletown et de placer leur proche ailleurs. Comme nous l'avons signalé l'an dernier, notre examen a montré que les familles avaient reçu des renseignements inexacts et inadéquats sur le processus de transition. Le personnel de l'Ombudsman a rencontré de hauts dirigeants ministériels, qui se sont engagés à améliorer la communication avec les familles et qui ont confirmé que les résidents ne seraient pas transférés tant que le Centre n'aurait pas trouvé pour eux de placements appropriés. La date prévue de la fermeture a été prolongée d'une année, au 31 mars 2014.

En septembre 2013, deux des six adultes avaient été replacés, mais de graves préoccupations ont été exprimées à propos des autres. Le Ministère avait alloué des fonds à un organisme communautaire pour acheter un nouveau foyer d'accueil pour ces résidents et cet organisme avait rencontré les familles pour examiner les besoins de leur proche. Cependant, les familles se sont plaintes que le nouveau foyer ne répondait pas à certains besoins spécifiques, fondés sur des évaluations des résidents demandant que le foyer ne se trouve pas près de routes à grande circulation, d'étendues d'eau ou de locaux résidentiels avec des animaux ou des enfants. Un autre lieu d'hébergement a été trouvé, qui répondait aux besoins

de trois des résidents, mais comme il était près de l'eau, la quatrième famille a protesté qu'il constituerait un danger pour leur proche, qui avait l'habitude de faire des fugues et qui était obsédé par l'eau.

Tout d'abord, le Ministère a refusé de considérer tout autre placement pour cet homme et a suggéré qu'il soit placé à domicile, bien que ses parents soient des personnes âgées et que celui-ci n'ait pas vécu à la maison durant les 15 dernières années. Le personnel de l'Ombudsman a fait part de ces problèmes à de hauts dirigeants ministériels, qui ont accepté d'envisager d'ouvrir un nouveau foyer d'accueil pour répondre aux besoins particuliers de cet homme et pour y loger par la suite d'autres résidents. Entre-temps, un placement temporaire a été trouvé pour ce résident.

Dans une lettre de remerciements au personnel de l'Ombudsman, le père de cet homme a écrit ceci :

> « Il ne peut pas le dire lui-même, alors je le dirai au nom de notre famille. Merci. Vous n'avez fait aucune promesse, et nous avons encore un long chemin devant nous, mais vous avez pris le soin de nous écouter. »

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ COMMUNAUTAIRE ET DES SERVICES CORRECTIONNELS

Établissements correctionnels – Plaintes des détenus

Historiquement, les établissements correctionnels de la province sont l'une des principales sources de plaintes au Bureau de l'Ombudsman. Au total, nous avons reçu **3 839** plaintes en 2013-2014, soit une diminution par rapport aux 4 477 qui nous sont parvenues en 2012-2013. La liste des 10 établissements correctionnels qui ont suscité le plus de plaintes se trouve à l'**Annexe 1**.

La stratégie que nous suivons pour garantir le traitement rapide et efficace des plaintes au sujet des établissements correctionnels consiste à prioriser les graves questions de santé et de sécurité. Ces cas comprennent les préoccupations des détenus quant au recours à une force excessive par des agents des services correctionnels (sujet de notre rapport d'enquête systémique de l'an dernier, *La loi du silence*), aux isolements prolongés ou inappropriés, aux traitements médicaux inadéquats et aux agressions entre prisonniers.

Cette année, beaucoup de prisonniers se sont plaints à nous d'**isolements** trop longs – ceci voulant dire qu'ils sont confinés seuls dans une cellule et séparés du reste de la population carcérale. Les détenus peuvent être mis à l'isolement s'ils représentent une menace pour les autres ou pour eux-mêmes, font preuve d'inconduite, ou tout simplement à leur demande.

En vertu de la loi (*Loi sur le ministère des Services correctionnels*, Règlement 778), toutes les mises à l'isolement doivent être revues par l'établissement correctionnel tous les cinq jours, et un rapport spécial doit être établi si un détenu est gardé isolé durant 30 jours consécutifs, ou plus. Mais des détenus nous ont dit qu'ils étaient gardés à l'isolement pendant des mois. Certains souffraient d'anxiété, ou étaient même suicidaires; plusieurs souffraient de troubles préexistants de santé mentale, qui les rendaient particulièrement vulnérables. Bien souvent aussi, nous avons

observé que l'établissement n'effectuait pas les examens requis – en fait, certains hauts gestionnaires n'étaient même pas au courant des exigences relatives aux examens et aux rapports.

Nous avons étudié un certain nombre de cas flagrants avec de hauts responsables ministériels, qui nous ont présenté leur plan pour garantir que les rapports de mises à l'isolement sont faits comme requis dans tous les établissements correctionnels. Le personnel de l'Ombudsman suit de près les plaintes reçues, ainsi que la mise en œuvre de ce plan par le Ministère.

Les problèmes de **traitements médicaux** sont la source de nombreuses plaintes de la part des détenus – en particulier le manque d'accès aux médicaments et aux services médicaux. Beaucoup de plaintes alléguaient que le personnel de santé ne communiquait pas avec les médecins communautaires, que les médecins des établissements correctionnels refusaient de prescrire des médicaments, que des médicaments n'étaient pas distribués ou l'étaient avec retard en raison de confinements cellulaires, ou que la médication était interrompue sans option de remplacement. Nous avons aussi reçu beaucoup de plaintes de détenus atteints de graves troubles mentaux qui avaient dû longuement attendre une consultation chez un psychiatre, ainsi que de plaintes qui déploraient le manque de services pour les femmes détenues souffrant de problèmes de santé mentale.

Une détenue qui avait des douleurs aux reins s'est plainte d'avoir dû attendre sept jours après la recommandation d'une infirmière pour obtenir une consultation à l'hôpital. Le personnel de l'Ombudsman ayant communiqué avec le directeur des soins de santé de l'établissement, cette femme a immédiatement été transportée à l'hôpital, où des médecins ont recommandé une visite chez un spécialiste.

Un détenu qui prenait de la morphine sur ordonnance depuis neuf mois s'est plaint qu'on avait soudain cessé de lui donner ce médicament, ce qui lui avait causé un douloureux sevrage, sans aucun soin médical. Notre Bureau a obtenu la confirmation du Ministère qu'un médicament de substitution aurait dû être prescrit à cet homme, qui aurait dû faire l'objet d'un suivi. Le Ministère a fait le nécessaire pour que cet homme reçoive des soins médicaux appropriés.

Bien que les plaintes concernant les **agressions entre détenus** soient en baisse pour l'année écoulée, nous les avons suivies de près pour garantir le respect des politiques ministérielles. Ainsi, dans un cas, nous avons voulu savoir pourquoi aucune enquête interne n'avait été effectuée quand un détenu avait été blessé si gravement par un autre qu'il avait dû subir une intervention chirurgicale au visage. Par ailleurs, nous avons découvert des incohérences entre les établissements correctionnels à propos de la procédure à suivre pour déterminer quand enquêter sur de tels incidents.

Le Ministère nous a fait savoir qu'il avait ordonné à tous les établissements de mener des enquêtes internes locales chaque fois que des agressions entre détenus étaient causes de blessures graves. Nous continuons de faire un suivi des plaintes à cet égard, ainsi que des mesures d'action prises par le Ministère.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Programme d'accès exceptionnel

L'Ombudsman reçoit souvent des plaintes de personnes qui ont demandé de l'aide à la province pour payer des médicaments non pris en charge par les programmes existants. Cette année, nous avons reçu **34** plaintes au sujet du Programme d'accès exceptionnel (PAE) et du manque de processus en place pour répondre aux besoins personnels des patients pour certains médicaments.

Ainsi, le Ministère a rejeté la requête d'un médecin concernant un médicament se présentant spécifiquement sous forme de granulés pour un adolescent atteint de déficience intellectuelle complexe qui doit être alimenté par sonde. La raison donnée par le Ministère était que ce médicament ne figurait sur aucun des formulaires approuvés par lui. Deux autres patients qui avaient besoin de Gravol liquide injectable pour lutter contre des nausées causées par la maladie de Crohn ont vu leur demande refusée, car le Ministère n'approuve ce médicament que pour les patients qui reçoivent des soins palliatifs.

Dans un autre cas encore, le Ministère a rejeté la demande d'un médecin pour la prise en charge d'un médicament qui aidait une femme à lutter contre une maladie vasculaire potentiellement en phase terminale (au coût de 3 000 $ par mois). Le Ministère a déclaré qu'il n'existait pas suffisamment de preuves de l'efficacité de ce médicament.

Bien que nous ayons réussi à convaincre les responsables du PAE de revoir des décisions dans certains dossiers (voir « **Le bon médicament** » à la partie **Exposés de cas**, dans ce rapport), les preuves incluses à ces dossiers ont incité l'Ombudsman à se demander si le PAE reconnaît vraiment le caractère exceptionnel de certains cas, quand la situation des patients ne répond peut-être pas aux critères rigides d'admissibilité.

Actuellement, aucun système n'est en place au Ministère pour examiner la demande de prise en charge d'un médicament en fonction de la situation personnelle d'un patient, comme son âge, la multiplicité de ses maladies, sa capacité à tolérer certains médicaments ou les recommandations spécifiques de son médecin. L'Ombudsman s'inquiète de l'absence de processus pour gérer ces circonstances exceptionnelles et notre personnel surveille la réaction du Ministère à ses inquiétudes. Le Ministère et le personnel de l'Ombudsman continuent de mener des discussions sur les circonstances individuelles.

Actuellement l'Ombudsman cherche à déterminer si une enquête officielle est justifiée ou non.

Centres d'accès aux soins communautaires

Les 14 centres d'accès aux soins communautaires (CASC) de l'Ontario coordonnent les services de soutien aux personnes qui ont besoin de soins infirmiers et d'aide aux soins personnels à domicile par exemple pour s'habiller, manger, aller aux toilettes, etc.

En 2013-2014, le Bureau de l'Ombudsman a reçu **122** plaintes à propos des CASC – la plupart portant sur le nombre d'heures et la qualité des services. Partout dans la province, les CASC ont été très coopératifs avec notre Bureau pour résoudre des plaintes individuelles, dans l'intérêt de nombreux patients.

Quand un CASC a réduit de 60 heures à 30 heures par mois les services personnels dispensés à une fillette de 12 ans, atteinte de paralysie cérébrale, de TDAH et d'une lésion cérébrale, le personnel de l'Ombudsman a demandé au superviseur des services à la clientèle de ce CASC de réévaluer la situation. Le CASC a revu les heures de services à la hausse pour cette fillette, lui accordant 40 heures de soins par mois.

De même, nous sommes intervenus quand un CASC a informé une mère ayant à sa charge son fils de 21 ans (il avait besoin d'aide pour s'habiller, faire sa toilette et manger) que l'établissement devait réduire ses heures de services mensuels de 70 à 60 conformément aux nouvelles directives budgétaires. Le CASC nous a informés que ces mesures étaient uniquement applicables aux nouveaux clients. Comme le jeune homme n'était pas un nouveau client, le CASC a accepté de rétablir les 70 heures de services par mois.

MINISTÈRE DES RICHESSES NATURELLES

Direction du patrimoine naturel, des terres et des espaces protégés

Dans son rapport de l'an dernier, l'Ombudsman a signalé que le Ministère cherchait de nouveaux moyens de remédier à une inégalité de la *Loi sur les ressources en agrégats*, à la suite d'une plainte déposée à notre Bureau par un exploitant d'agrégats. Les agrégats – gravier, sable, pierre, etc. – sont utilisés dans les projets de construction. En vertu de cette Loi, certaines régions géographiques désignées sont assujetties à un système de permis, d'inspection et de réglementation, alors que les régions non désignées ne le sont pas.

Le plaignant a déclaré que les exploitants titulaires de permis dans les régions désignées se trouvaient désavantagés pour les appels d'offres par rapport à leurs homologues qui travaillaient sans permis dans les régions non désignées. Il a expliqué que, selon lui, les règles devraient être uniformes partout dans la province.

Les initiatives en termes de politiques prises par le Ministère ont été mises en attente quand l'Assemblée législative de l'Ontario a enjoint au Comité permanent des affaires gouvernementales d'examiner la question et d'élaborer des recommandations visant à renforcer la *Loi sur les ressources en agrégats*. En octobre 2013, ce Comité a fait paraître son rapport qui incluait 38 conclusions et recommandations, visant entre autres à améliorer les renseignements donnés au public sur l'exploitation des agrégats et le processus d'octroi des permis, et à augmenter les droits annuels.

En février 2014, le Ministère a annoncé qu'il consulterait les intéressés et le public à propos des recommandations, après quoi il proposerait des changements de politique et de réglementation. Il a confirmé à l'Ombudsman que la question de la désignation des régions géographiques ferait partie des discussions concernant ce processus.

MINISTÈRE DES TRANSPORTS

Direction des permis – « Permis fantômes »

En 2011-2012, l'Ombudsman a évoqué pour la première fois les répercussions potentielles pour la sécurité publique de la pratique qu'avait le Ministère de créer des « permis principaux » dans son système informatique. L'objectif de ce processus est de stocker des renseignements sur les conducteurs pour lesquels le Ministère ne parvient pas à trouver de permis existants dans son système. Les permis principaux servent de substituts dans la base de données du Ministère et, dans toute la mesure du possible, ils sont ensuite mis en concordance avec les permis officiels des conducteurs. Une fois cette concordance établie, les permis principaux, qui sont des doubles des permis officiels, sont éliminés.

Cependant, comme nous l'avons révélé cette année-là dans le cas d'un homme reconnu coupable de conduite en état d'ivresse, si les renseignements donnés sur le permis officiel et sur le permis principal ne correspondent pas exactement – c'est-à-dire s'il y a la moindre erreur dans l'adresse ou l'orthographe d'un nom – le double exemplaire reste dans le système. Dans le cas de ce conducteur, qui avait été reconnu coupable d'ivresse au volant et qui s'était vu retirer son permis de conduire, la condamnation avait été inscrite au « permis principal », et non pas au permis officiel – que ce conducteur avait continué d'utiliser.

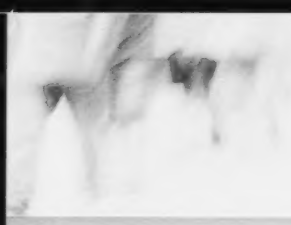
Nos demandes de renseignements au Ministère avaient révélé que plus de **1,1 million** de dossiers de permis principaux avaient été créés depuis 1966 – dont **235 000** pour des Ontariens (les autres servant à stocker des données sur des non-résidents de l'Ontario). En 2012-2013, le Ministère avait retracé quelque **13 866** doubles dossiers potentiels de permis détenus par des Ontariens – dont **1 039**[1] pour lesquels une suspension du permis de conduire avait été demandée. Sur ce total, **138** cas étaient considérés « à haut risque », c'est-à-dire qu'ils avaient trait à des infractions criminelles.

Depuis, le Ministère a confirmé que **552** de ces permis marqués d'une suspension avaient des doubles « principaux » dans son système – soit des doubles qui leur correspondaient exactement. Sur ce total, **99** étaient ceux de conducteurs « à haut risque » et **274** ceux de conducteurs « à moyen risque » (suspension du permis pour raisons médicales). Le Ministère a communiqué avec tous ces conducteurs.

L'Ombudsman a reconnu les progrès faits par le Ministère à cet égard, mais il est resté préoccupé par ce qu'il appelle les « permis fantômes », car le processus d'examen manuel du Ministère lui a uniquement permis de repérer les dossiers pour lesquels il existait une **correspondance exacte**. Le Ministère n'a pas pu détecter les doubles pour lesquels il y avait de petits écarts dans l'orthographe du nom du conducteur ou dans son adresse. Notre Bureau a donc fermement insisté, et le Ministère a accepté de demander à la Division de la vérification interne du ministère des Finances de procéder à une vérification indépendante du système de contrôle des permis.

La vérification, qui s'est achevée en mars 2014, a décelé plusieurs problèmes dans le système informatique historique du Ministère et a permis d'identifier, dans le processus de permis principaux, des zones précises qui sont intrinsèquement sujettes aux erreurs et aux duplications. Des recommandations ont été faites pour renforcer l'exactitude des dossiers ministériels.

[1] Il y a un an, le Ministère avait signalé que ce total était de 1 050, mais depuis il a rectifié ce chiffre, qui est maintenant de 1 039.



Les responsables ministériels nous ont fait savoir qu'ils étudiaient les changements recommandés ainsi que leurs retombées financières. Ils se sont engagés à informer l'Ombudsman de leurs échéanciers pour apporter ces modifications. Quand nous recevrons ces renseignements, l'Ombudsman les étudiera et déterminera si une enquête officielle est justifiée ou non.

Lettres de suspension du permis de conduire

Dans un autre cas qui présentait des répercussions systémiques potentielles, une femme s'est plainte que le Ministère lui avait arbitrairement retiré son permis de conduire sans aucun préavis, en août 2010, car elle avait omis de payer des frais de 150 $ pour le rétablissement de son permis. Elle n'avait appris ce retrait de permis qu'en septembre 2013, quand le Ministère lui avait fait savoir que son permis n'était plus valide depuis trois ans, et qu'elle devait donc repasser un examen et suivre tout le système de délivrance graduelle du permis si elle voulait continuer de conduire en Ontario.

Le personnel de l'Ombudsman a étudié le formulaire d'« Avis de rétablissement » que le Ministère avait envoyé à cette femme en 2010, après la suspension temporaire de son permis. Le premier paragraphe de ce formulaire indique que « l'autorisation de conduire a été rétablie ». Ce n'est qu'au quatrième paragraphe que le conducteur est informé des frais de rétablissement du permis, qui s'élèvent à 150 $. De plus, l'avis indiquant que toute omission de payer ces frais de 150 $ entraînera l'annulation immédiate du permis se trouve au dos du formulaire, en très petits caractères.

Cette femme a précisé qu'elle avait continué de conduire pendant trois ans, qu'elle avait même été arrêtée par la police et avait dû aller en cour pour des infractions au Code de la route – sans que personne ne l'avise que son permis n'était plus valide.

Le personnel de l'Ombudsman a parlé aux responsables ministériels de la confusion que créait ce formulaire et de l'absence de tout avis précis indiquant aux conducteurs que leur permis est annulé en raison du non-paiement des frais. Le Ministère apporte actuellement des rectifications à ce formulaire. L'Ombudsman suivra la solution apportée à ce problème. Il n'a pas éliminé la possibilité d'ouvrir une enquête systémique officielle.

Enquêtes systémiques : Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO)

Créée en 2005, l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO)** est un groupe désigné d'enquêteurs de l'Ombudsman et d'autres membres de son personnel chargés de mener les vastes enquêtes systémiques de son Bureau. Ces cas portent sur des problèmes complexes qui peuvent avoir des répercussions sur de très nombreux Ontariens et entraîner des milliers de plaintes, des centaines d'entrevues, un examen exhaustif de la documentation et un travail intensif sur le terrain.

Les recommandations faites par l'Ombudsman à la suite des enquêtes de l'EISO – plus de 30 depuis 2005 – ont massivement été acceptées par le gouvernement, menant à de vastes améliorations de programmes et de services. Le personnel de l'EISO fait un suivi des enquêtes pour vérifier que les recommandations sont mises en œuvre. Le cas échéant, l'Ombudsman peut rouvrir une enquête.

Le personnel de l'EISO travaille aussi en collaboration avec les agents de règlement préventif et les enquêteurs pour régler les problèmes individuels urgents signalés par des plaignants dans le cadre d'enquêtes complexes – par exemple, dans les deux enquêtes actuellement en cours, l'une sur Hydro One et l'autre sur les adultes ayant une déficience intellectuelle. Les résumés de ces enquêtes de l'EISO donnent des exemples montrant comment nous avons utilisé cette double approche.

Le modèle d'enquête de l'EISO est aussi le fondement du cours de formation de l'Ombudsman de l'Ontario, « Sharpening Your Teeth / Aiguisez-vous les dents » que des centaines d'ombudsmen et d'enquêteurs venus de partout au Canada et d'ailleurs dans le monde ont suivi depuis 2007. Pour plus de renseignements à ce sujet, voir la partie **Formation et consultation** de ce rapport.

ENQUÊTES NOUVELLES ET ACTUELLES DE L'EISO

Hydro One – Ministère de l'Énergie

À la suite d'une forte recrudescence des plaintes sur la facturation et le service à la clientèle d'Hydro One – plaintes qui sont passées de **232** durant l'exercice financier 2011-2012 à plus de **600** durant les 10 premiers mois de l'exercice 2013-2014 – l'Ombudsman a ouvert une enquête en février 2014 sur la transparence des méthodes de facturation de cette compagnie et sur la rapidité et l'efficacité de ses réponses aux préoccupations des clients. Au 31 mars 2014, un total de **6 961** plaintes était atteint – et ce nombre continue d'augmenter. C'est de loin le plus grand nombre de plaintes que notre Bureau ait jamais reçues à propos d'un seul organisme gouvernemental.

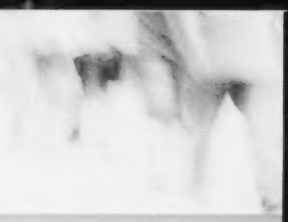
Un peu partout dans la province, les clients d'Hydro One se sont plaints de ne pas avoir reçu leurs factures, de les avoir reçues avec retard, d'avoir reçu de multiples factures ou des estimations couvrant de longues périodes – ce qui entraînait d'alarmantes factures de « rattrapage ». Certains clients qui avaient des accords de prélèvements automatiques avec Hydro One ont été stupéfaits de voir que cette compagnie avait fait soudain d'importants retraits de leur compte bancaire. Beaucoup ont aussi découvert que lorsqu'ils appelaient Hydro One pour se plaindre – ou même

pour se renseigner sur les méthodes de calcul de leurs factures – ils se heurtaient à d'autres mises en attente frustrantes et à un service à la clientèle déplorable.

La réaction du public, d'Hydro One et du gouvernement à l'annonce de cette enquête a été immédiate. Plus de **1 500** nouvelles plaintes ont afflué durant les quatre premiers jours. Tout comme la première ministre et le ministre de l'Énergie, le PDG d'Hydro One s'est engagé à pleinement coopérer à l'enquête. Il a écrit à tous les clients d'Hydro One, reconnaissant l'existence de graves problèmes de facturation et de service à la clientèle, qu'il a attribués aux problèmes « imprévus » de mise en place du nouveau système instauré en mai 2013.

> « Je tiens à vous donner l'assurance de notre pleine coopération. Je suis convaincu qu'Hydro One et le ministère de l'Énergie vous donneront pleinement accès à tous les renseignements détaillés et opportuns dont vous aurez besoin. »
>
> *Bob Chiarelli, ministre de l'Énergie*
> *Lettre à l'Ombudsman, 12 février 2014*

Février-mars 2014 : Notre enquête sur Hydro One a fait la une de nombreux journaux (en haut, à gauche) et l'Ombudsman André Marin (au clavier, en haut, à droite) a aidé le personnel à prendre les premières vagues d'appels. Les gestionnaires de l'Ombudsman (au premier plan, en bas) ont aussi entrepris une série de rencontres hebdomadaires avec les cadres supérieurs d'Hydro One pour trier les plaintes.



« Je suis heureux d'apprendre que vous lancez une enquête sur les méthodes de facturation et le service à la clientèle d'Hydro One. Les plaintes sur Hydro One comptent parmi les plus fréquentes de toutes celles que je reçois à mon bureau de circonscription. … J'attends avec intérêt votre rapport final et j'espère que votre enquête poussera Hydro One à faire preuve de responsabilisation et de transparence. »

Randy Pettapiece, député provincial conservateur, courriel à l'Ombudsman, 5 février 2014

« J'espère que cette enquête fera toute la lumière sur les raisons pour lesquelles les factures sont si insensées. »

Andrea Horwath, chef du Nouveau Parti démocratique, citée dans le Toronto Sun, *5 février 2014*

Depuis l'ouverture de l'enquête de l'Ombudsman, Hydro One a instauré plusieurs mesures à court terme pour alléger les problèmes. Le PDG a décrit ces mesures dans des lettres qu'il a envoyées à tous les députés provinciaux et à l'Ombudsman au début d'avril 2014. Voici certaines d'entre elles :

- annuler les frais de retard;
- accorder des crédits de frais de services et des plans de paiement par versements sans intérêt;
- s'engager à ne couper l'électricité à aucun client pour des questions de facturation;
- communiquer avec les clients avant de leur envoyer des factures élevées ou inattendues;
- obtenir le consentement des clients avant de retirer des sommes « anormalement importantes » de leur compte bancaire;
- réagir dans un délai de 10 jours pour les plaintes transmises à un échelon supérieur.

L'enquête progresse sur deux fronts, le personnel de l'Ombudsman se penchant sur les vastes questions systémiques, tout en aidant des milliers de personnes à régler leurs problèmes individuels.

Enquête systémique : L'Ombudsman s'est donné neuf mois pour achever l'enquête sur le terrain, qui sera suivie d'une ébauche de rapport et de recommandations. L'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman a commencé les entrevues avec les témoins, qui comptent des membres du personnel d'Hydro One, des clients, des intéressés et des compagnies d'électricité d'autres instances.

Voici certaines des autres mesures d'enquête prises jusqu'à présent :

- séances d'information sur le processus de facturation et de traitement des plaintes d'Hydro One;
- inspections de sites aux centres d'appels d'Hydro One;
- rencontres avec les intéressés et la Commission de l'énergie de l'Ontario;
- obtention et examen de plus de 19 000 pages de documentation d'Hydro One, d'autres étant à venir.

Les enquêteurs de l'EISO étudient aussi des thèmes et des problèmes récurrents qui ressortent des plaintes individuelles, dont les suivants :

- manque de transparence en matière de facturation (processus de calcul des montants à payer);
- manque de communications et retards dans les rapports avec la clientèle;
- mauvaise formation du personnel des services à la clientèle et de la facturation;
- incohérence dans le règlement des plaintes.

Cas individuels : Une équipe de 10 agents de règlement préventif et d'enquêteurs travaille en collaboration avec une équipe formée par Hydro One pour régler des milliers de plaintes individuelles au plus vite. Durant les premiers mois de l'enquête, le personnel de tout notre Bureau a trié et traité des plaintes en nombre sans précédent – repérant quelque **3 900** d'entre elles à signaler à Hydro One en vue de mesures d'action. La partie **Exposés de cas** dans ce rapport donne des exemples de certains dossiers qui ont été réglés.

> « Aujourd'hui, j'ai pu téléphoner au Bureau de l'Ombudsman pour lui dire qu'il pouvait clore mon dossier d'Hydro One. J'aimerais remercier tous ceux qui m'ont aidée… C'est merveilleux d'avoir pu obtenir des résultats alors que je n'avais abouti nulle part moi-même. »
>
> *Plaignante, sur Facebook*

Directives sur le désamorçage des conflits impliquant la police – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

Le 27 juillet 2013, Sammy Yatim, âgé de 18 ans, a été tué par balles – alors qu'il était seul dans un tramway à Toronto, où il avait été vu en train de brandir un petit couteau – par un membre du Service de police de Toronto. Cet incident, capté sur une vidéo qui a vite massivement circulé dans les médias sociaux, a déclenché la vive indignation du public qui voulait savoir quand, pourquoi et comment la police a recours à une force meurtrière en Ontario.

L'une des questions était la suivante : À quelles techniques de désamorçage les policiers de la province sont-ils formés pour intervenir dans pareils cas? Après avoir procédé à une évaluation préliminaire, l'Ombudsman a ouvert une enquête le 8 août 2013 sur les directives que le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels donne aux services de police ontariens pour désamorcer les situations pouvant entraîner un recours à la force.

Comme l'Ombudsman l'a souligné dans sa conférence de presse lors de l'annonce de l'enquête, la question a été soulevée maintes fois par des jurys lors d'enquêtes du coroner, mais bien peu de leurs recommandations ont été appliquées et les politiques de désamorçage des conflits impliquant la police semblent varier grandement dans la province.

« On se croirait dans *Groundhog Day* [le film] : enquête après enquête, fusillade de police après fusillade de police. Que sont devenues toutes ces recommandations des 20 dernières années? Est-ce qu'elles se sont empoussiérées quelque part aux oubliettes?

« Actuellement, le processus de désamorçage à London, à Ottawa ou à Toronto est aussi différent que l'est chacune de ces villes. »

L'Ombudsman de l'Ontario, André Marin, lors de la conférence de presse annonçant son enquête, 8 août 2013

Le Ministère a la responsabilité générale du maintien de l'ordre en Ontario. Bien qu'il n'intervienne aucunement dans les décisions opérationnelles, il émet et instaure les directives qui guident globalement les services de police en matière de politiques. Par exemple, après un tollé public à propos de plusieurs décès survenus lors de poursuites policières à la fin des années 1990, le Ministère a adopté une réglementation sur la manière dont les services de police devaient effectuer leurs poursuites, comprenant une formation obligatoire pour les agents de première ligne et les superviseurs.

L'Ombudsman a reçu **176** plaintes et demandes de renseignements, dont certaines provenaient de chefs de police retraités, de policiers en exercice, de psychologues, de psychiatres et d'universitaires. L'Ombudsman et son personnel ont aussi rencontré les familles de victimes du recours à une force meurtrière par des policiers.

Jusqu'à présent, les enquêteurs de l'EISO ont effectué plus de 50 entrevues, ont observé des séances de formation au désamorçage des conflits données au Collège de police de l'Ontario et par la Police provinciale de l'Ontario, le Service de police régionale de Durham et le Service de police régionale de Peel. De plus, ils ont assisté à une récente enquête à Toronto sur des décès de civils survenus dans un contexte où se posait la question du désamorçage des conflits. Ils étudieront aussi les pratiques exemplaires dans d'autres instances au Canada et ailleurs dans le monde.

Conseillers spéciaux et coopération de la police : En novembre 2013, l'Ombudsman a nommé deux anciens chefs de police éminemment respectés aux postes de conseillers spéciaux dans son enquête, les invitant à partager leurs connaissances et à prodiguer leurs conseils sur les pratiques exemplaires et les recommandations potentielles. Le sénateur Vern White, ancien chef du Service de police d'Ottawa et du Service de police régionale de Durham, et ancien commissaire adjoint de la GRC, et Mike Boyd, ancien chef du Service de police d'Edmonton et ancien chef adjoint et chef intérimaire du Service de police de Toronto, ont offert leur collaboration bénévolement.

Michael J. Boyd

Hon. Vern White

« Je suis ravi d'avoir l'occasion de partager mon expérience et celle des milliers de policiers avec qui j'ai travaillé à tous les niveaux, en vue d'améliorer nos services au public. »

Michael J. Boyd

« L'invitation lancée par l'Ombudsman aux chefs de police pour obtenir leur avis sur cette enquête a certainement de grandes chances d'être bénéfique pour toute la police de même que pour le public. Je suis heureux de contribuer de par mon expertise à cette question cruciale, pour ainsi donner en retour au public ontarien. »

L'honorable Vern White

Dans le cadre de son enquête, l'Ombudsman a aussi écrit à chaque chef de police, à chaque association de police et à chaque commission de services policiers de la province pour leur demander leur coopération et leur contribution.

À la fin de mars 2014, quelque 23 réponses nous étaient parvenues de chefs de police, 11 de commissions de services policiers et une d'une association de police. Bien que certains chefs de police et certaines commissions de services policiers nous aient fourni des renseignements utiles sur leur formation et leurs pratiques relativement au désamorçage des conflits, la plupart de ceux qui ont répondu ont refusé tout commentaire, disant simplement que la responsabilité de la surveillance des activités policières dans la province relevait du Ministère. Le rapport final de l'Ombudsman évoquera la nature des réponses que nous avons reçues.

« Nous sommes reconnaissants du fait que cette enquête renforcera le dialogue public sur les méthodes de la police et sur les tactiques acceptables de désamorçage des conflits, et nous espérons qu'elle mènera finalement à la mise en place de processus sécuritaires de règlement des conflits, et pas uniquement à des recommandations. »

Déclaration de la famille de Sammy Yatim, 8 août 2013

Surveillance des garderies non agréées – Ministère de l'Éducation

Quand Eva Ravikovich, âgée de deux ans, est morte dans une garderie non agréée à Vaughan le 8 juillet 2013, la police a découvert que cet établissement avait la garde de 27 enfants – soit bien plus que les cinq autorisés.

Après avoir effectué une évaluation de cas et reçu une plainte officielle de la députée provinciale néo-démocrate Monique Taylor, l'Ombudsman a ouvert une enquête le 15 juillet 2013 pour déterminer comment le ministère de l'Éducation (responsable des services de garde d'enfants) répond aux plaintes et aux préoccupations à propos des établissements non agréés.

En Ontario, environ 78 % des enfants sont gardés dans des lieux non agréés. Souvent, ce sont des parents ou des proches qui les gardent, mais beaucoup sont aussi confiés à des exploitants de garderies non agréées, qui échappent au contrôle du Ministère. Pour les garderies non agréées, une seule règle s'impose actuellement : elles ne peuvent pas accueillir plus de cinq enfants de moins de 10 ans et sans lien de famille, en plus des enfants de l'exploitant. Le Ministère est censé donner suite aux plaintes sur les infractions à cette règle.

L'évaluation de l'Ombudsman sur les circonstances qui ont entouré le décès de la petite Eva a permis de déterminer que le Ministère avait reçu des plaintes à propos de cette garderie, mais qu'il n'avait fait aucun suivi.

La recherche des faits est maintenant terminée dans cette enquête. Il y a notamment eu des entrevues avec plus de 25 membres du personnel du ministère de l'Éducation ainsi qu'avec de nombreux intéressés, et un examen de toutes les plaintes reçues par le Ministère à propos des garderies non agréées ayant accueilli plus de cinq enfants, du 1er janvier 2012 à juillet 2013.

Le Ministère a pleinement coopéré à cette enquête. En décembre 2013, le gouvernement a déposé le Projet de loi 143, *Loi sur la modernisation des services de garde d'enfants*, qui visait à accroître la surveillance des garderies non agréées en renforçant l'application de la loi et les sanctions. Cependant, comme tous les autres projets de loi en suspens, le Projet de loi 143 est mort au Feuilleton à la dissolution de l'Assemblée législative le 2 mai 2014.

L'Ombudsman a l'intention de faire paraître son rapport d'enquête cet été.

Adultes ayant une déficience intellectuelle en situation de crise – Ministère des Services sociaux et communautaires

L'Ombudsman a reçu bien plus de **1 100** plaintes en lien avec cette enquête, lancée en novembre 2012, sur les problèmes complexes des services aux adultes ayant une déficience intellectuelle en situation de crise.

En raison des très nombreuses plaintes et de l'urgence de beaucoup d'entre elles, le personnel de l'Ombudsman traite ces cas en suivant deux approches : les vastes problèmes systémiques continuent d'être confiés à l'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman, tandis que les agents de règlement préventif et les enquêteurs travaillent en collaboration avec chacune des familles et les responsables gouvernementaux pour trouver des solutions dans toute la mesure du possible.

L'un des thèmes principaux des plaintes est le manque apparent de planification et de continuité des ressources et des programmes pour les jeunes ayant des besoins particuliers quand ils arrivent à l'âge adulte. Les familles se sont plaintes des longues listes d'attente pour obtenir des placements appropriés pour leurs proches, surtout

quand ceux-ci se trouvent en situation de crise – par exemple, quand le comportement de jeunes adultes devient violent ou exige des soins spécialisés que les familles ne peuvent pas prodiguer à domicile. Dans certains cas, des placements en foyers de groupe ne sont pas possibles en raison d'un manque de ressources, de compétences ou de formation dans ces établissements.

Plusieurs dossiers que nous avons réglés au cours de l'année écoulée concernaient des personnes dans pareilles situations qui avaient été arrêtées par la police ou qui étaient retenues dans des hôpitaux – souvent dans des services psychiatriques – car il n'y avait nulle place ailleurs pour elles.

> « Imaginez que vous êtes parent, que votre enfant atteint l'âge de 18 ans, et que vous ne pouvez plus vous en occuper – vous ne pouvez plus apporter le soutien requis à cet enfant que vous avez aimé toute sa vie durant. Que faire alors? Il est extrêmement difficile pour les parents de gérer la situation. »
> *L'Ombudsman André Marin, dans une entrevue avec Corus Radio Network, 20 février 2013*

> « Il est insensé d'héberger ces personnes dans des hôpitaux et dans des maisons de soins infirmiers. Beaucoup disent qu'il y a trop d'administration et pas assez de services. Ils ont l'impression de faire face à d'interminables listes d'attente. »
> *L'Ombudsman adjointe Barbara Finlay, dans une entrevue avec The National, CBC News, 10 mars 2014*

Les familles ont aussi déploré que les processus administratifs à suivre pour obtenir des soutiens et des services ne semblent pas bien répondre aux situations qui mettent en jeu des facteurs de santé et de sécurité. Beaucoup disent s'être heurtées à des difficultés de communication avec les organismes de soutien et d'évaluation.

L'enquête de l'EISO vise à déterminer si le ministère des Services sociaux et communautaires apporte une réponse adéquate face aux situations vécues par ces familles et s'il fait suffisamment pour coordonner, vérifier et faciliter l'accès des services pour leurs proches.

Enquête systémique : Jusqu'à présent, les enquêteurs de l'EISO ont effectué plus de 220 entrevues un peu partout dans la province avec des adultes ayant une déficience intellectuelle, leur famille, des responsables du Ministère et des Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, ainsi qu'avec d'autres intéressés. Nous avons aussi obtenu et examiné des dizaines de milliers de pages de documentation.

Parmi les autres faits nouveaux, mentionnons que le Comité spécial des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle, formé par le gouvernement, a consulté les familles un peu partout dans la province à propos de leurs difficultés à obtenir des services et a publié un rapport intermédiaire en mars 2014. La parution du rapport final du Comité a été retardée par la dissolution de l'Assemblée législative le 2 mai 2014. De même, l'annonce d'un nouveau financement de 810 millions $ par le gouvernement pour aider les personnes ayant une déficience intellectuelle au cours des trois prochaines années était incluse au budget du 1er mai 2014, mais ce budget – comme tous les textes de loi en suspens – est mort au Feuilleton lors de la dissolution de l'Assemblée législative le lendemain.

L'Ombudsman a entrepris de rédiger l'ébauche de son rapport et de ses recommandations et compte faire paraître son rapport final à la fin de 2014.

Cas individuels : À mesure que l'enquête systémique se poursuit, une équipe spéciale d'agents de règlement préventif et d'enquêteurs aide de nombreuses familles à s'y retrouver dans le système complexe d'évaluations et de requêtes pour bénéficier de

services, de placements et de financement, et à obtenir des renseignements sur les listes d'attente. Le personnel de direction de l'Ombudsman travaille aussi en proche collaboration avec les directeurs régionaux et le sous-ministre adjoint responsable des services communautaires et des politiques en matière de déficience intellectuelle pour cerner les cas urgents et les problèmes récurrents. En voici des exemples :

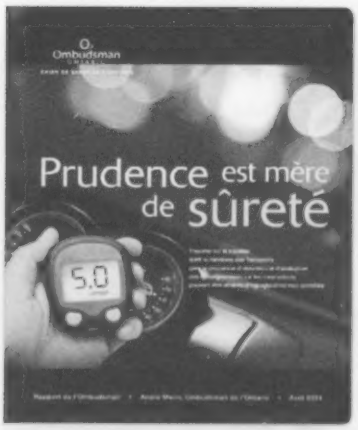
- Une femme de 63 ans, mentalement handicapée, qui avait été placée précédemment dans un service hospitalier psychiatrique et dans un centre de traitement spécialisé en raison de son comportement violent, résidait dans un foyer de groupe quand sa famille s'est adressée à notre Bureau. Le foyer ne pouvait pas apporter à cette femme la supervision requise, et elle se retrouvait seule dans un appartement en sous-sol plusieurs heures par jour et, deux fois par mois, elle était envoyée en fin de semaine chez sa vieille mère partiellement aveugle. À un moment donné, cette femme a été arrêtée et menottée par la police pour avoir giflé un membre du personnel du foyer. Le personnel de l'Ombudsman ayant signalé ce cas au sous-ministre adjoint, le Ministère a trouvé des ressources pour renforcer la supervision de cette femme au foyer de groupe. Son comportement et son bien-être y ont gagné.
- Un jeune homme atteint d'autisme, incapable de communiquer verbalement, a été emmené par la police dans un hôpital après avoir blessé des employés de services de relève. Il avait aussi blessé son père et avait été exclu temporairement de l'école. À plusieurs reprises, durant neuf mois, il avait été hospitalisé car son comportement était devenu impossible à gérer. Quand une place en foyer de groupe est devenue disponible, cet établissement a refusé de prendre le jeune homme en raison de son comportement. Notre personnel a travaillé avec le Ministère et un organisme communautaire qui offrait des services de soutien à domicile pour que le père du jeune homme, en situation monoparentale, puisse continuer de travailler. Par la suite, le jeune homme a obtenu un placement en établissement de soins spécialisés.

On trouvera d'autres exemples de cas où nous sommes venus en aide à des personnes atteintes de déficience intellectuelle à la partie **Exposés de cas** de ce rapport.

L'Ombudsman adjointe Barbara Finlay, lors d'une entrevue accordée à CBC, *The National*, au sujet de l'enquête de l'Ombudsman sur les services aux adultes ayant une déficience intellectuelle en situation de crise, 6 mars 2014.

ENQUÊTES DE L'EISO ACHEVÉES EN 2013-2014

Prudence est mère de sûreté – Ministère des Transports – Surveillance exercée sur les conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée



Le 30 avril 2014, l'Ombudsman a fait paraître son rapport d'enquête sur la manière dont le ministère des Transports gère le processus d'obtention et d'évaluation des renseignements sur les conducteurs pouvant être atteints d'hypoglycémie non contrôlée. Il avait ouvert cette enquête à la suite d'un accident tragique causé en 2009 à Hamilton par un conducteur souffrant de grave hypoglycémie non contrôlée, qui avait provoqué la mort de trois personnes. Le conducteur avait été arrêté immédiatement et accusé de conduite dangereuse causant la mort (et il avait été reconnu coupable en décembre 2011), mais le Ministère n'avait suspendu son permis de conduire qu'en janvier 2011.

L'Ombudsman a ouvert son enquête en mars 2012, quand des membres des familles des victimes lui ont demandé d'enquêter sur la manière dont le Ministère surveillait les conducteurs atteints de maladies potentiellement dangereuses.

Les enquêteurs de l'EISO ont effectué plus de 70 entrevues, notamment avec des responsables ministériels, des agents du Service de police de Hamilton, des membres des familles des victimes et des experts médicaux. Ils ont communiqué avec des intervenants comme l'Association canadienne du diabète, l'Association des infirmières et infirmiers praticiens de l'Ontario, l'Association médicale canadienne, le Conseil canadien des administrateurs en transport motorisé, les Centres d'éducation sur le diabète et l'Association canadienne de protection médicale. Ils ont aussi recueilli des milliers de pages de documentation et examiné les normes nationales, ainsi que les pratiques exemplaires d'autres instances.

L'enquête a conclu qu'un manque de coordination au sein du Ministère avait contribué au retard excessif de la suspension du permis de ce conducteur pour raisons médicales, après l'accident. L'Ombudsman a constaté qu'un flou existe quant aux normes que le Ministère applique pour évaluer la sécurité de la conduite automobile. Il a aussi conclu à un manque de clarté et de rigueur dans le système instauré pour signaler les conducteurs à risque et obtenir des détails sur les troubles médicaux susceptibles d'influer sur leur conduite.

L'Ombudsman André Marin rend public son rapport, *Prudence est mère de sûreté*, au sujet de la surveillance exercée par la province sur les conducteurs atteints d'hypoglycémie non contrôlée, 30 avril 2014

En outre, l'Ombudsman a déterminé que des efforts supplémentaires de sensibilisation et d'éducation étaient requis pour informer de manière cohérente et exacte le public et la communauté médicale quant aux troubles médicaux comme l'hypoglycémie non contrôlée et à l'obligation de les signaler. Il a préconisé à la province de renforcer la sensibilisation du public aux dangers potentiels de certains troubles de santé, en suivant une approche similaire à celle qui vise à mieux faire connaître les dangers liés à une conduite en état d'ivresse.

« La probabilité que surviennent des accidents catastrophiques causés par des conducteurs souffrant de problèmes de santé comme l'hypoglycémie non contrôlée aurait peut-être pu être réduite si le Ministère s'était montré plus proactif pour promouvoir et surveiller la sécurité de la conduite automobile.

« J'espère sincèrement que la mise en œuvre de mes recommandations mènera à une plus grande sécurité routière en Ontario et permettra d'éviter des événements dévastateurs similaires. »

L'Ombudsman André Marin, Prudence est mère de sûreté

Le Ministère a accepté chacune des **19** recommandations de l'Ombudsman et a fait savoir qu'il comptait appliquer la plupart d'entre elles d'ici septembre 2014. Ces recommandations sont entre autres les suivantes : amélioration des formulaires, de la formation interne, des renseignements sur le site Web du Ministère et consultations avec les intéressés sur les directives et les programmes d'éducation relatifs à la sécurité de la conduite des automobilistes atteints de troubles médicaux.

Le 17 mars 2014, le ministère des Transports a déposé le Projet de loi 173, qui aurait modifié le *Code de la route* et répondu à des recommandations de l'Ombudsman au sujet de l'obligation de signaler les conducteurs atteints de certains troubles médicaux. Cependant, ce Projet de loi est mort au Feuilleton à la dissolution de l'Assemblée législative le 2 mai 2014.

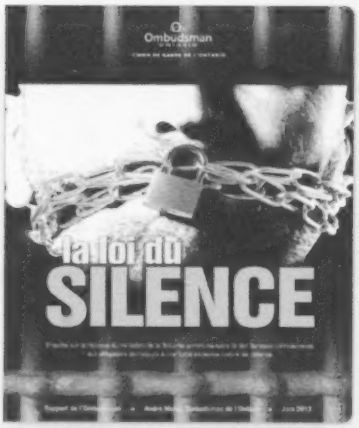
L'Ombudsman a été satisfait de la réponse positive apportée par le Ministère à son rapport et des efforts qu'il a déjà accomplis dans la mise en œuvre des recommandations. Le Ministère s'est engagé à informer l'Ombudsman de ses progrès tous les semestres.

> « L'Ombudsman a présenté un examen systémique lucide des circonstances et une série de recommandations qui feront vraiment une différence. Je suis très heureux et reconnaissant de la manière dont [le Bureau de l'Ombudsman] a fait son travail, de la générosité avec laquelle il a procédé, et je suis aussi reconnaissant au Ministère d'avoir accepté les recommandations. À partir de maintenant, nous pourrons tous dire que nous vivons dans une province plus sûre. »
>
> *Rupert Gordon, frère d'Hannah Gordon-Roche, victime de l'accident, 30 avril 2014*

> « L'ACD entend continuer de travailler avec le gouvernement et le Bureau de l'Ombudsman pour régler les questions soulevées dans le rapport et pour garantir à l'Ontario un système équitable et sûr de permis des véhicules et des conducteurs. »
>
> *Déclaration de l'Association canadienne du diabète, 30 avril 2014*

NOUVELLES DES ENQUÊTES PRÉCÉDENTES DE L'EISO

La loi du silence – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels



En juin 2013, l'Ombudsman a fait paraître son rapport *La loi du silence* sur la manière dont le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels répondait aux allégations de recours à une force excessive par les agents correctionnels. Son rapport a demandé au Ministère d'éliminer la culture dysfonctionnelle et la « loi du silence » omniprésente qui permettent à certains membres du personnel correctionnel de dissimuler des actes d'agression et de violence envers des détenus.

Ce rapport a résulté de plus de 180 entrevues avec des détenus, des responsables ministériels de tous niveaux, des groupes d'intervenants et des dénonciateurs. Les enquêteurs ont aussi étudié des milliers de pages de documentation.

Le Ministère a accepté toutes les recommandations de l'Ombudsman, au nombre de **45**, dont plusieurs portaient spécifiquement sur la loi du silence et sur la nécessité d'instaurer des procédures plus claires pour signaler et examiner les incidents de recours à une force excessive. Il s'est aussi engagé à faire rapport de ses progrès à l'Ombudsman tous les semestres.

Le Ministère a commencé à faire des mises à jour informelles à l'Ombudsman dans les quelques semaines qui ont suivi la parution du rapport. Dans son premier rapport officiel en décembre 2013, il a souligné plusieurs mesures importantes qu'il avait prises, dont les suivantes :

- Émettre une note de service du sous-ministre des Services correctionnels à l'intention de tous les membres des services correctionnels, déclarant que quiconque obéit à la loi du silence s'expose à des sanctions disciplinaires, incluant le congédiement (c'était la première fois que le Ministère reconnaissait ouvertement l'existence de la loi du silence).
- Garantir que toutes les allégations relatives à la loi du silence sont traitées au plus haut niveau ministériel, en faisant appel au besoin à son unité interne d'enquête et à la police.
- Exiger le signalement immédiat de tous les incidents dans lesquels la loi du silence est intervenue et informer le sous-ministre de tous les incidents et de tous les résultats d'enquête.
- Actualiser les politiques internes relatives aux employés pour y inclure des déclarations interdisant strictement toute activité de soutien à la loi du silence.
- Rédiger l'ébauche d'un nouveau code de conduite et d'éthique pour le personnel des services correctionnels.

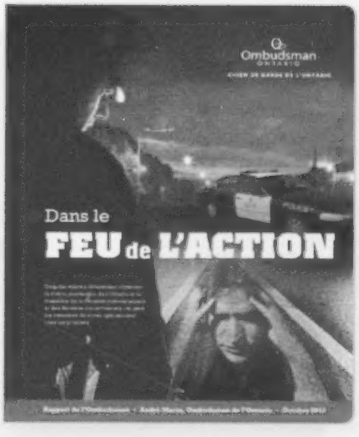
- Imposer de nouvelles sanctions aux employés qui suivent la loi du silence, et venir en aide à ceux qui en sont victimes.
- Parler de la loi du silence et du recours approprié à la force durant la formation des nouvelles recrues.
- Procéder à une restructuration pour créer la Direction de la surveillance des services correctionnels et des enquêtes, avec à sa tête un chef de la Surveillance et des Enquêtes qui relève du sous-ministre.
- Mettre en place des équipes de gestion du risque dans chaque établissement, pour déterminer si le recours à la force se fait conformément aux politiques et pour recommander des sanctions disciplinaires selon le besoin.

À ce jour, le Ministère a donné suite à **34** des **45** recommandations de l'Ombudsman, et il travaille actuellement aux autres, par exemple pour planifier la modernisation de ses systèmes de surveillance par caméra en circuit fermé dans les établissements correctionnels.

Le personnel de l'Ombudsman continue de surveiller les plaintes sur le recours à une force excessive contre les détenus. Celles-ci ont augmenté légèrement l'an passé, de 67 en 2012-2013 à **71** en 2013-2014. Dans chacun des cas, le personnel de l'Ombudsman étudie la réponse de l'établissement pour vérifier qu'il respecte les nouvelles politiques ministérielles. Le Ministère continuera de faire rapport de ses progrès chaque semestre à l'Ombudsman.

> « Objet : La loi du silence
>
> Comme les pressions malveillantes exercées par des pairs nuisent à un environnement de travail sain et sûr, ces actions et ces comportements sont considérés inacceptables et ne seront aucunement tolérés.
>
> Les personnes qui suivent la loi du silence et adoptent une conduite de représailles seront tenues responsables de leurs actes et se verront imposer des sanctions disciplinaires appropriées, pouvant aller jusqu'au congédiement. »
>
> *Extrait d'une note de service adressée à tous les membres du personnel des services correctionnels par Stephen Rhodes, sous-ministre des Services correctionnels, 16 août 2013*

Dans le feu de l'action – Police provinciale de l'Ontario et ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels



En octobre 2012, l'Ombudsman a fait paraître son rapport *Dans le feu de l'action*, sur la manière dont la Police provinciale de l'Ontario et le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels géraient les problèmes de blessures de stress opérationnel chez les policiers. Ces blessures comprennent des troubles comme la dépression, les toxicomanies, l'anxiété ainsi que le syndrome de stress post-traumatique.

Durant cette enquête, l'Ombudsman a reçu des plaintes de **111** agents de la Police provinciale de l'Ontario et de corps de

police municipale, aussi bien en service actif qu'à la retraite, et de leur famille. Il a constaté que l'OPP et le Ministère étaient tous deux réticents à reconnaître et à gérer les problèmes de blessures de stress opérationnel chez les policiers, et qu'une attitude incitant les victimes de telles blessures à « encaisser » persistait. Le manque de services de soutien, de formation et de sensibilisation pour les membres de l'OPP constituait un problème majeur. L'enquête a en outre révélé que le nombre de policiers de l'OPP en service actif et à la retraite qui s'étaient suicidés depuis 1989 était supérieur à celui des policiers morts en action – mais que l'OPP ne faisait aucun suivi officiel, ni aucun examen des cas de suicide.

Le rapport de l'Ombudsman a souligné le besoin de faire face à la stigmatisation des blessures de stress opérationnel en milieu policier. Il a fait **28** recommandations à l'OPP et **six** au Ministère, préconisant entre autres d'instaurer des programmes complets d'éducation et de formation à l'OPP, ainsi qu'un programme de prévention du suicide, d'améliorer les programmes d'aide aux employés, de recueillir des données sur les blessures de stress opérationnel et les suicides des policiers, et d'élaborer des normes provinciales à l'intention des services de police pour régler ces problèmes.

L'OPP a fait des mises à jour trimestrielles à l'Ombudsman sur les mesures qu'elle prend pour appliquer ses recommandations. (Voir le site Web de l'OPP pour ces mises à jour.) Jusqu'à présent, voici ce qu'elles incluent :

- Création de sept postes permanents à plein temps de dirigeants d'équipes d'intervention en cas de stress causé par un incident critique, pour apporter un soutien par les pairs aux policiers de l'OPP.
- Formation des cliniciens externes pour les familiariser à la culture de l'OPP et aux programmes de soutien.
- Séances informelles de déjeuners-conférences pour les policiers, sur le thème de la sensibilisation à la santé mentale.
- Projet pilote appelé « Conversations courageuses » pour les superviseurs de l'OPP, afin de les aider à reconnaître les signes précurseurs des blessures de stress opérationnel.
- Rencontre avec les services de police régionale de l'Ontario pour échanger des idées sur les moyens de gérer les blessures de stress opérationnel.

Dans ses mises à jour trimestrielles, le Ministère s'est engagé à préparer un sondage confidentiel à l'échelle de toute la province pour évaluer combien de policiers, en service actif et à la retraite, sont atteints de blessures de stress opérationnel.

En outre, le Ministère :

- Travaille de concert avec le Bureau du coroner en chef pour identifier les cas de suicide chez les policiers en service actif ou à la retraite.
- Crée un nouveau poste d'« instructeur en résilience et bien-être » au Collège de la police de l'Ontario.
- Coordonne un partage d'information entre les services de police de toute la province pour gérer les blessures de stress opérationnel et faire la prévention du suicide.
- Entreprend des recherches pour concevoir des normes provinciales sur les blessures de stress opérationnel à l'intention des services de police et des commissions de services policiers.

L'Ombudsman est satisfait des progrès accomplis jusqu'à présent par l'OPP et le Ministère en réaction aux recommandations de son rapport et il a souligné que l'OPP semble véritablement disposée à s'attaquer aux problèmes qui sont ressortis de son enquête.

Services de transports médicaux non urgents – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ministère des Transports

Dans son rapport annuel de l'an dernier, l'Ombudsman avait souligné plusieurs secteurs de « travaux inachevés », pour lesquels ses recommandations n'avaient pas été appliquées malgré les engagements pris par le gouvernement. L'un de ces engagements avait trait à une enquête de l'Ombudsman ouverte en janvier 2011 sur les services de transports médicaux non urgents. Cette enquête avait pour but de déterminer si le ministère des Transports et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée protégeaient adéquatement les centaines de milliers de patients qui voyagent chaque année à bord de ces véhicules non réglementés (qui ressemblent souvent à des ambulances, mais qui n'en sont pas).

L'enquête de l'Ombudsman a révélé de graves problèmes, comme l'insuffisance d'entretien des véhicules, le manque de formation du personnel, le manque d'équipement et l'absence de processus pour prendre ou régler les plaintes du public. En mai 2011, l'Ombudsman a informé les deux ministères de ses conclusions. Puis en juin de cette même année, les ministres alors en poste (Deb Matthews – Santé, et Kathleen Wynne – Transports) ont conjointement annoncé une nouvelle loi pour réglementer l'industrie, mais leur annonce a été faite après la levée de l'Assemblée législative pour l'été, avant l'élection à l'automne de 2011.

Le problème étant apparemment résolu, l'Ombudsman a décidé de ne pas publier de rapport. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a entrepris de créer un cadre de réglementation et de consulter les intervenants de l'industrie, mais les progrès se sont avérés lents. Un nouveau texte de loi a enfin été présenté en décembre 2013, pour imposer des normes aux « services de transport sur civière », dans le cadre du Projet de loi 151, *Loi de 20[illegible] sur le renforcement et l'amélioration de la gestion publique*.

Ce texte de loi aurait réglementé l'industrie, exigeant que le ministère des Transports octroie des permis à tous les prestataires et effectue régulièrement des inspections des véhicules. Il aurait aussi interdit l'emploi du mot « ambulance » pour les véhicules de transports médicaux non urgents. Cependant, comme tous les autres textes de loi en suspens, ce Projet de loi est mort au Feuilleton à la dissolution de l'Assemblée législative le 2 mai 2014, avant l'élection du 12 juin 2014.

L'Ombudsman s'inquiète que les efforts déployés pour assurer la sécurité dans cette industrie s'arrêtent environ trois années après son enquête initiale. Alors que nous imprimons ce rapport, le problème reste irrésolu. L'Ombudsman continuera de faire un suivi durant la prochaine session de l'Assemblée législative.

Le sabordage de la surveillance et *Une surveillance imperceptible* – Ministère du Procureur général et Unité des enquêtes spéciales

L'Ombudsman a mené deux enquêtes systémiques et a publié deux rapports sur l'Unité des enquêtes spéciales (UES), organisme qui enquête sur le rôle de la police dans les incidents qui sont causes de blessures graves ou de décès. Son premier rapport, intitulé *Une surveillance imperceptible* (2008), a recommandé l'adoption de mesures de loi pour donner plus de mordant à cet organisme et plus de rigueur à ses enquêtes. Le second, *Le sabordage de la surveillance* (2011), a de nouveau préconisé des mesures de loi plus strictes et a demandé au ministère du Procureur général d'appuyer l'UES afin de contraindre les services de police à rendre compte de leurs actions.

Ces deux rapports ont soulevé des questions qui restent problématiques pour l'UES. L'Ombudsman continue d'en faire un suivi, notamment en ce qui concerne les problèmes liés au respect des obligations qu'a la police de coopérer avec l'UES, à l'approbation des notes des policiers par des avocats lors des enquêtes de l'UES et à l'absence de définition juridique claire de « blessures graves ».

Dans *Le sabordage de la surveillance*, l'Ombudsman a souligné ceci : « Vu la nécessité d'inciter le public à faire confiance au système de surveillance civile des activités policières », il est crucial que les policiers impliqués dans des enquêtes de l'UES préparent leurs notes « promptement et indépendamment, sans être influencés par un avocat ».

La position de l'Ombudsman faisait écho à celle exprimée dans une décision de la Cour d'appel de l'Ontario en novembre 2011, qui est allée ensuite en appel à la Cour suprême du Canada. En décembre 2013, la Cour suprême a elle aussi appuyé cette opinion, soulignant que l'UES avait été formée en tant qu'« organisme d'enquête indépendant et transparent dans le but de maintenir la confiance du public à l'égard de la police et du système de justice dans son ensemble ».

Dans sa décision, le juge de la Cour suprême Michael Moldaver a écrit ceci :

> « Permettre aux policiers de consulter un avocat avant de rédiger leurs notes est à l'antipode de la transparence même que le régime législatif vise à favoriser. Lorsqu'il y va de la confiance du public envers la police, il est impératif que le processus d'enquête soit transparent, et aussi qu'il ait toutes les apparences de la transparence. »

La décision de la Cour suprême a marqué l'aboutissement de longs efforts juridiques entrepris par les familles de deux hommes tués par balles par des policiers de l'OPP lors de deux incidents en 2009, Levi Schaeffer et Douglas Minty. Dans les deux cas, les avocats des policiers présents avaient approuvé les notes de ceux-ci avant de les remettre à l'UES.

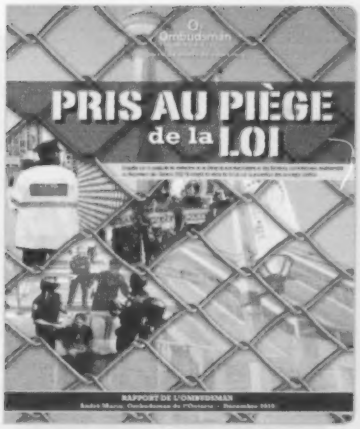
Parmi les autres faits nouveaux, mentionnons qu'Ian Scott, nommé directeur de l'UES immédiatement après la parution d'*Une surveillance imperceptible* en 2008, a achevé son mandat à l'automne 2013. Ses efforts pour améliorer la transparence et la responsabilisation face à la résistance de la police et du Ministère avaient été décrits dans *Le sabordage de la surveillance*. « Des pressions ont été exercées sur moi pour ne pas exposer certains de ces problèmes », a-t-il déclaré au *Toronto Star* en septembre 2013, en soulignant qu'un puissant organisme de surveillance de la police était à l'avantage des services de police et du public.

L'Ombudsman continue de faire un suivi des problèmes et des plaintes concernant l'UES. Cette année, il a notamment examiné **13** nouvelles plaintes et demandes de renseignements sur des questions allant d'allégations de rétention de renseignements à des allégations de partialité en matière d'enquête.

> « Si les policiers doivent rédiger leurs propres notes, sans l'aide d'un avocat, et si leurs notes ne sont pas peaufinées par un avocat alors, la prochaine fois, la mère de quelqu'un qui aura été tué par des policiers saura ce qui s'est passé. Je ne saurai jamais ce qui est arrivé à mon fils. »
>
> *Ruth Schaeffer, mère de Levi Schaeffer, victime d'une fusillade de la police, citée dans le* Toronto Star, *19 décembre 2013*

> « Je suis convaincu que la clarté apportée [par la Cour suprême du Canada] sur cette question controversée sera à l'avantage de toutes les parties prenantes dans les enquêtes de l'UES. Il ne fait aucun doute qu'elle contribuera, comme la Cour le suggère, à "maintenir la confiance du public à l'égard de la police et du système de justice dans son ensemble". »
>
> *Tony Loparco, directeur de l'UES, cité dans le* Toronto Star, *19 décembre 2013*

Pris au piège de la loi – Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels



Quatre ans après la tenue du sommet du G20 à Toronto en juin 2010, l'Ombudsman continue de surveiller les progrès accomplis par le gouvernement en réponse à son rapport *Pris au piège de la loi*, publié cette année-là. Ce rapport avait révélé le rôle joué par le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels dans l'élargissement des pouvoirs policiers lors de ce sommet.

Le rapport a montré en détail comment le Ministère avait accédé à une requête de la Police de Toronto, sans en informer le public, l'autorisant à recourir à une loi peu connue qui datait de la Seconde Guerre mondiale, la *Loi sur la protection des ouvrages publics (LPOP)*. Grâce à cette Loi, la police a pu détenir et fouiller des centaines de manifestants et de simples badauds.

Dans son rapport, l'Ombudsman a recommandé que la *LPOP* soit abrogée ou remplacée pour que les violations massives des libertés civiles commises lors du sommet du G20 ne se reproduisent plus. Le Ministère a donné son accord. Cependant, le texte de loi qui visait à tenir cette promesse est devenu caduc par deux fois à la dissolution de l'Assemblée législative – la première fois en octobre 2012 puis de nouveau en mai 2014.

La tentative la plus récente pour régler ce problème a été faite lors du dépôt du Projet de loi 51, *Loi de 2014 sur la sécurité des tribunaux, des centrales électriques et des installations nucléaires*, le 10 avril 2013. Ce projet de loi visait à abroger la *LPOP*, tout en garantissant la sécurité des tribunaux, des centrales électriques et des installations nucléaires. Cependant, le débat qui a commencé sur sa seconde lecture le 24 avril 2013 n'a repris que le 30 avril 2014, et ce Projet de loi est mort comme toutes les autres lois en suspens à la dissolution de l'Assemblée législative le 2 mai 2014.

Bien que les représentants de tous les partis aient reconnu le besoin de régler la question de la *LPOP* – par exemple, Madeleine Meilleur, alors ministre de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, a dit de cette Loi qu'elle était « désuète » et « inutile » – ce texte de loi reste en vigueur. L'Ombudsman est préoccupé par ce dossier non résolu et il suivra de près l'évolution de la situation lors de la prochaine session de l'Assemblée législative, d'autant plus que Toronto s'apprête à accueillir un autre grand événement public – les Jeux panaméricains et parapanaméricains de 2015.

> « L'Ombudsman, Monsieur André Marin, a produit un rapport qui soulève d'importantes questions sur la manière dont fonctionne [la *Loi sur la protection des ouvrages publics*] et dont elle a été utilisée durant le G20. »
>
> *Madeleine Meilleur, ministre de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, Journal des débats de la Chambre, 24 avril 2013*

Surveillance des foyers de soins de longue durée – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Bien que l'Ombudsman n'ait pas droit de regard sur les foyers de soins de longue durée – qui font partie du secteur « MUSH », étudié en détail à la partie suivante de ce rapport intitulée « **Hors examen : Plaintes sur le secteur MUSH** » – notre Bureau peut enquêter sur la surveillance de ces établissements par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

En décembre 2010, l'Ombudsman a publié les conclusions de son enquête lancée en 2008 sur les plaintes relatives au système de surveillance et d'inspection des foyers de soins de longue durée. Le manque d'uniformité dans l'application des normes, l'absence d'inspections fréquentes et le caractère inadéquat des rapports publics comptaient parmi les problèmes systémiques qu'il a observés. L'Ombudsman a décidé alors de ne pas publier de rapport complet car le ministère de la Santé et des Soins de longue durée traitait avec sérieux ces problèmes, et son système de contrôle était « en cours de réalisation », mais l'EISO a suivi de près les mesures prises depuis par le Ministère.

Le Ministère a instauré un nouveau régime d'inspection et, en juin 2013, il a annoncé qu'il engagerait 100 inspecteurs de plus. En février 2014, 88 inspecteurs avaient déjà été embauchés et suivaient une formation. L'objectif du Ministère est d'avoir la capacité de faire des « inspections de qualité des soins aux résidents » proactives et annuelles dans chaque foyer de soins de longue durée de la province d'ici la fin de 2014.

En 2013-2014, l'Ombudsman a reçu **20** plaintes à propos de la Direction de l'amélioration de la performance et de la conformité, qui veille aux inspections dans les foyers de soins de longue durée. Ces plaintes portaient entre autres sur des retards dans les inspections, sur l'insuffisance de la qualité de celles-ci et sur le manque de suivi par le Ministère en cas de non-respect des règles.

Au début de 2014, les enquêteurs de l'EISO ont fait un nouvel examen de ce problème, en partie à la suite d'une plainte de France Gélinas, députée provinciale néo-démocrate, disant que de nombreux établissements ne se conformaient peut-être pas aux ordres des inspecteurs du Ministère. Lors de cet examen, les enquêteurs ont interviewé de hauts dirigeants ministériels, ont obtenu des statistiques sur les inspections dans les foyers de soins de longue durée et ont recueilli des renseignements sur les programmes d'embauche et de formation des nouveaux inspecteurs.

Le personnel de l'EISO a repéré plusieurs secteurs à améliorer, notamment en ce qui concerne les calendriers d'inspection et les méthodes de collecte et d'évaluation des données de suivi. À la suite de nos observations, dont nous avons fait part aux hauts dirigeants ministériels, le Ministère travaille avec les bureaux régionaux pour apporter des changements.

L'Ombudsman a conclu qu'en raison des récents changements – qui comprennent l'embauche de nombreux inspecteurs, de nouvelles mesures pour renforcer les inspections et l'engagement du Ministère à mener des inspections plus proactives et complètes – il serait prématuré d'ouvrir une nouvelle enquête officielle. Cependant, notre Bureau continuera de suivre les mises à jour régulièrement faites par le Ministère et décidera s'il doit rouvrir une enquête systémique ou non.

Il ne faut pas jouer au malin avec l'école et *Il ne faut pas jouer au malin avec l'école… Encore!* – Collèges privés d'enseignement professionnel et collèges d'arts appliqués et de technologie

L'Ombudsman a publié deux rapports d'enquêtes systémiques en 2009 sur la surveillance exercée par le ministère de la Formation et des Collèges et Universités sur les collèges privés d'enseignement professionnel et les collèges d'arts appliqués et de technologie – rapports respectivement intitulés *Il ne faut pas jouer au malin avec l'école* et *Il ne faut pas jouer au malin avec l'école… Encore!* Bien que les problèmes propres à ces deux enquêtes aient été résolus – à Bestech Academy près de Hamilton et au Cambrian College à Sudbury – nous continuons de recevoir de nouvelles plaintes sur des difficultés similaires.

La Direction des collèges privés d'enseignement professionnel du Ministère a droit de regard sur tous les collèges privés d'enseignement professionnel enregistrés en Ontario et veille à l'application des sanctions prises contre les collèges privés d'enseignement professionnel non enregistrés. En 2013-2014, nous avons reçu **15** plaintes d'étudiants et d'exploitants de collèges privés d'enseignement professionnel (soit une légère baisse par rapport aux 19 de l'an dernier).

Dans l'un de ces cas, qui rappelait les circonstances détaillées dans *Il ne faut pas jouer au malin avec l'école*, une étudiante s'est plainte du manque d'information donnée par le Ministère sur les dispositions à prendre à la suite de la fermeture soudaine de son collège privé d'enseignement professionnel. Nous avons communiqué avec le Ministère et nous avons fourni à cette étudiante les renseignements voulus pour qu'elle demande le remboursement de ses droits de scolarité.

Nous avons aussi reçu **100** plaintes sur des collèges d'arts appliqués et de technologie, qui sont financés par le Ministère et qui sont censés donner à leurs diplômés des compétences répondant aux normes en vigueur.

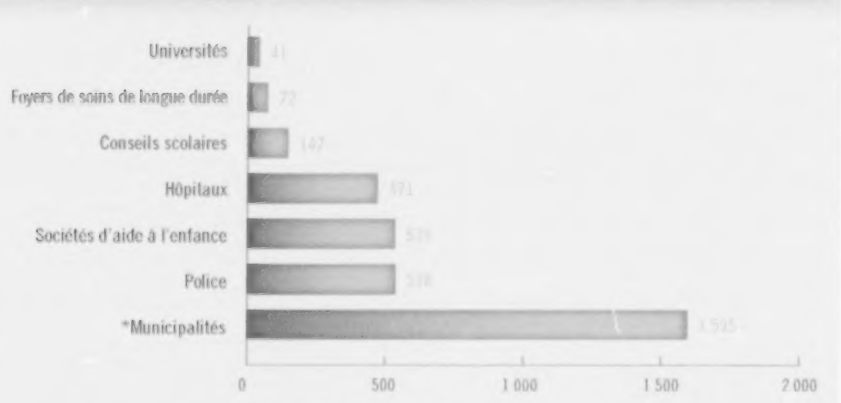
Dans un dossier similaire à l'un de ceux présentés dans *Il ne faut pas jouer au malin avec l'école… Encore!*, les étudiants d'un programme de chauffage, climatisation et réfrigération se sont plaints que leur programme n'était pas homologué par la Technical Standards and Safety Authority (TSSA). Sans cette homologation, ces étudiants avaient de piètres perspectives d'emploi une fois diplômés.

Le personnel de l'Ombudsman examine le rôle du Ministère dans l'agrément de tels programmes et les mesures qu'il a prises en réponse aux recommandations de l'Ombudsman depuis son rapport de 2009. À cette époque, l'Ombudsman avait déclaré que le Ministère avait « abdiqué » sa responsabilité de garantir que les programmes des collèges répondent aux normes et il avait qualifié de « décevante » la réponse du Ministère à son rapport.

Hors examen : Plaintes sur le secteur MUSH

L'Ombudsman a reçu un nombre record de **3 400** plaintes et demandes de renseignements en 2013-2014 sur des organismes du secteur **MUSH** – **m**unicipalités, **u**niversités, conseils **s**colaires et **h**ôpitaux, ainsi que foyers de soins de longue durée, sociétés d'aide à l'enfance et services de police. Ce total représente une augmentation de **34 %** par rapport au record précédent enregistré l'an dernier, qui était de 2 541. La demande croissante de surveillance sur ces organismes n'a rien de surprenant, car leurs services ont des répercussions profondes sur les citoyens de l'Ontario. Malheureusement, l'Ontario reste la seule province au Canada où l'Ombudsman n'a pas le moindre droit de regard sur les organismes du secteur MUSH.

CAS REÇUS POUR LE SECTEUR MUSH
EXERCICE FINANCIER 2013-2014 **TOTAL : 3 400**



**À l'exclusion des cas concernant les réunions municipales à huis clos.*

EN TOUTE DERNIÈRE PLACE

Comment le mandat de l'Ombudsman de l'Ontario se compare à celui d'autres dans des secteurs clés de compétence

	MUNICIPALITÉS*	UNIVERSITÉS	CONSEILS SCOLAIRES	HÔPITAUX PUBLICS	FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE	SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE	EXAMEN DES PLAINTES CONTRE LA POLICE
ONTARIO	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON
Colombie-Britannique	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non
Alberta	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Saskatchewan	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Manitoba	Oui	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Québec	Non	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Nouveau-Brunswick	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Terre-Neuve-et-Labrador	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Nouvelle-Écosse	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Yukon	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Non

Les efforts tentés pour remédier à cette situation remontent aux tout premiers jours de la création de ce Bureau. Le premier Ombudsman, Arthur Maloney, a énergiquement réclamé l'élargissement du mandat de son Bureau au secteur parapublic. Après avoir quitté son poste, il a publié un important rapport de « plan d'action », qui en présentait les raisons, le **29 mars 1979**. Presque 35 ans plus tard jour pour jour, le **24 mars 2014**, John Milloy, ministre des Services gouvernementaux, a déposé le premier projet de loi proposant des changements en ce sens.

Parmi les nombreuses autres grandes mesures de responsabilisation, le **Projet de loi 179** – *Loi de 2014 sur la responsabilisation et la transparence du secteur public et des députés* – aurait ouvert le secteur MUSH à une surveillance indépendante pour la toute première fois. Il proposait d'accorder à l'Ombudsman un droit de regard sur les municipalités, les universités et les conseils scolaires, tout en créant un « ombudsman pour les patients » responsable des hôpitaux et des foyers de soins de longue durée, et en élargissant les pouvoirs de l'actuel intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes pour lui donner le pouvoir d'enquêter sur les sociétés d'aide à l'enfance.

Bien que le Projet de loi 179 soit mort au Feuilleton à la dissolution de l'Assemblée législative le 2 mai 2014 – ce qui signifie qu'il n'ira pas de l'avant, à moins d'être redéposé sous une forme ou une autre durant une future session législative – nous avons inclus ici pour mémoire une explication de la manière dont il aurait modifié le mandat de l'Ombudsman dans chacune des composantes du secteur MUSH. Ce Projet de loi se trouve sur le site Web de l'Assemblée législative, **www.ontla.on.ca**, à la page « Projets de loi et processus législatif ».

Même si ce Projet de loi avait été adopté, l'Ontario serait resté « tout dernier » sur le plan de la surveillance accordée à l'Ombudsman relativement aux organismes du secteur MUSH, comme le montre le tableau comparatif des provinces ci-inclus. Depuis que l'Ombudsman du Nouveau-Brunswick a obtenu un droit de regard sur les foyers de soins de longue durée, le 1er juin 2014, l'Ontario est la seule province au Canada à interdire à son Ombudsman de surveiller les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les services de protection de l'enfance. De plus, bien que le mandat des ombudsmen varie dans les autres composantes du secteur MUSH, tous en supervisent plus de trois.

En 2013-2014, **34** pétitions ont été déposées à l'Assemblée législative en faveur de l'élargissement du mandat de l'Ombudsman aux organismes du MUSH, ce qui a porté à **131** leur nombre total depuis 2005. Cette année, des députés provinciaux ont aussi déposé **trois** projets de loi d'initiative parlementaire visant à accorder un droit de surveillance à l'Ombudsman sur diverses composantes du secteur MUSH, soit un total de **18** depuis 2005. Un seul projet de loi – le Projet de loi 42, *Loi de 2013 modifiant la Loi sur l'ombudsman (sociétés d'aide à l'enfance)*, déposé par la députée néo-démocrate Monique Taylor, a franchi l'étape de la seconde lecture. Il a été présenté au Comité permanent des organismes gouvernementaux en avril 2013, mais il est mort au Feuilleton comme tous les autres textes de loi en suspens le 2 mai 2014.

Pour aider les plaignants qui s'adressent à nous à propos des organismes du MUSH, notre Bureau leur recommande des intervenants susceptibles de leur prêter main forte, dans toute la mesure du possible. De plus, nous faisons un suivi des problèmes soulevés et nous les résumons chaque année dans ce rapport pour renforcer la sensibilisation au besoin d'accroître la surveillance sur ce secteur.

« Comme chien de garde qui a du mordant, et qui a le don d'attirer l'attention du public sur les problèmes et les erreurs dans la province, M. Marin est de longue date une épine dans le pied du gouvernement, ce qui peut expliquer en partie pourquoi Queen's Park a souvent montré de la réticence à lui accorder plus de latitude. Mais lui donner un droit de regard sur les municipalités et les organismes locaux, en particulier, représentera une expansion massive de son rôle, lui permettant d'accéder à un tout nouveau palier de gouvernement. La plupart des municipalités en Ontario n'ont pas leur propre chien de garde indépendant, et ceci veut dire que les nouvelles règles les exposeront à un degré de surveillance sans précédent. »

Adrian Morrow, Globe and Mail, 6 mars 2014

MUNICIPALITÉS

La surveillance de l'Ombudsman sur les municipalités se limite au pouvoir d'enquêter sur les plaintes à propos des réunions à huis clos. Notre Bureau est l'enquêteur chargé de ces réunions pour toutes les municipalités qui n'ont pas désigné leur propre enquêteur – soit au total **195** municipalités dans la province, au 31 mars 2014.

Cependant, nous continuons de recevoir plus de plaintes sur les municipalités que sur toute autre composante du secteur MUSH. En 2013-2014, nous en avons reçu **1 595** (que nous avons dû rejeter) ce qui représente une hausse considérable (**48 %**) partiellement due aux inquiétudes généralisées du public quant aux problèmes de facturation et de service à la clientèle des compagnies d'électricité locales. (L'Ombudsman a ouvert une enquête systémique en février 2014 sur ce type de problèmes à Hydro One, compagnie provinciale, mais il n'a pas droit de regard sur les compagnies de services publics municipaux.)

Les citoyens ont aussi soulevé de nombreuses autres questions d'ordre municipal, dont les conditions de vie et les expulsions injustes dans les logements sociaux, le calcul et la collecte des impôts fonciers, l'adéquation de l'application des règlements, les pratiques en termes de zonage et de permis de construire, les frais excessifs de permis et de construction immobilière, les expropriations municipales, ainsi que la conduite des membres des conseils municipaux, incluant les conflits d'intérêts.

Bien que chacune des 444 municipalités de l'Ontario ait le droit de créer son propre bureau de responsabilisation, la cité de Toronto reste la seule à avoir son propre Ombudsman (qu'elle a dû mettre en place conformément à la *Loi sur la cité de Toronto*). Ailleurs, les citoyens n'ont nulle part où se tourner pour obtenir une enquête indépendante sur des problèmes municipaux.

Le Projet de loi 179 aurait accordé à l'Ombudsman de l'Ontario un pouvoir étendu d'enquête sur les problèmes municipaux, une fois épuisés tous les recours aux systèmes existants de plaintes et d'appels locaux. L'Ombudsman aurait notamment obtenu le droit d'examiner, le cas échéant, le travail des autres enquêteurs sur les réunions à huis clos et des bureaux de responsabilisation municipale, par exemple des ombudsmen locaux. En 2013-2014, nous avons reçu **12** plaintes sur la manière dont l'Ombudsman de Toronto traitait les dossiers.

UNIVERSITÉS

Bien que notre Bureau ait le droit d'enquêter, et enquête, sur les plaintes à propos des collèges d'arts appliqués et de technologie de l'Ontario, les universités continuent d'échapper à sa surveillance en raison de leur structure de gouvernance (faille qui aurait été comblée par le Projet de loi 179). En **2013-2014**, nous avons reçu **41** plaintes et demandes de renseignements à propos des universités.

Les étudiants ont fait appel à notre aide pour des questions très diverses, allant des processus internes de plaintes et d'appels aux accommodements pour les étudiants aux besoins particuliers, en passant par la gestion financière des comptes des étudiants.

CONSEILS SCOLAIRES

Nous avons reçu **147** plaintes et demandes de renseignements à propos des conseils scolaires en Ontario en 2013-2014, qui portaient notamment sur des questions de discipline, d'insuffisance du soutien à l'enseignement spécialisé, de limitation des processus de plaintes, d'inadéquation des interventions en matière d'intimidation, d'illégalité de réunions à huis clos et de médiocrité des communications. Le Projet de loi 179 aurait élargi la surveillance de l'Ombudsman aux conseils scolaires.

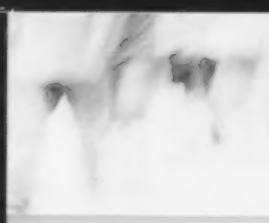
Sous surveillance : L'Ombudsman a temporairement un droit de surveillance sur les conseils scolaires quand le ministère de l'Éducation nomme des superviseurs chargés d'en prendre le contrôle. En 2013-2014, le conseil scolaire de district catholique de Windsor-Essex est resté sous le contrôle d'un superviseur désigné par le Ministère jusqu'au 27 novembre 2013. Nous avons reçu **quatre** plaintes sur ce conseil scolaire au sujet de problèmes de responsabilisation, de réaction aux plaintes et de questions d'emploi. Nous avons fait régulièrement des demandes à ce superviseur pour suivre les progrès du conseil scolaire dans sa réponse à ces préoccupations et dans la mise en œuvre des améliorations administratives.

HÔPITAUX

Les plaintes sur les hôpitaux ont augmenté elles aussi en 2013-2014, passant de 369 l'an dernier à **471** cette année. Voici quelques-uns des problèmes soulevés : inadéquation des soins aux patients, insuffisance du contrôle des infections, mauvaise tenue des dossiers et violation de la confidentialité des patients. Nous avons aussi reçu des plaintes sur l'inefficacité des services internes de « relations avec les patients » et de « défenseur des patients » (parfois appelé « ombudsman pour les patients ») dans les hôpitaux de l'Ontario. Nous n'avons pas pu enquêter sur ces plaintes, mais nous avons orienté les plaignants vers des personnes-ressources, dans toute la mesure du possible.

Le Projet de loi 179 n'envisageait pas d'élargir la surveillance de l'Ombudsman aux hôpitaux, mais il aurait créé un nouveau bureau d'« ombudsman pour les patients ». En revanche, notre Bureau aurait eu le droit d'enquêter sur les plaintes à propos de ce nouvel ombudsman.

Sous surveillance : L'Ombudsman a temporairement un droit de surveillance sur les hôpitaux quand le Ministère en prend directement le contrôle en nommant des superviseurs. Le Niagara Health System a été placé sous supervision jusqu'au



10 janvier 2014 et il a fait l'objet de **15** plaintes à notre Bureau en 2013-2014 (soit une baisse par rapport aux deux années précédentes, où le nombre de plaintes avait été respectivement de 31 et 81). Ces plaintes portaient entre autres sur des problèmes de responsabilisation financière et de manque de service, qui ont été réglés par le superviseur. La province a aussi nommé un superviseur à l'Anson General Hospital en août 2013, à la suite de plusieurs départs très médiatisés et de manifestations publiques. En 2013-2014, nous avons reçu quatre plaintes sur cet hôpital au sujet des soins aux patients, qui ont été évaluées et ont fait l'objet d'un suivi auprès du superviseur, le cas échéant.

FOYERS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Des patients, des membres de leur famille et des employés des foyers de soins de longue durée en Ontario nous ont envoyé **72** plaintes en 2013-2014, sur la médiocrité des soins aux résidents, le manque de politiques de sécurité, ainsi que les problèmes de tenue des dossiers et de méthodes de facturation. Le cas échéant, nous avons orienté les plaignants vers des personnes-ressources.

Comme pour les hôpitaux, l'ombudsman pour les patients dont la création était proposée par le Projet de loi 179 aurait été en droit de gérer les plaintes sur les foyers de soins de longue durée. Notre Bureau aurait pu surveiller l'adéquation de la réponse de cet ombudsman à de telles plaintes.

Nouvelles de l'enquête : Bien que nous ne puissions pas enquêter directement sur les foyers de soins de longue durée, nous continuons de faire un suivi de notre enquête sur la manière dont le ministère de la Santé et des Soins de longue durée les surveille. On trouvera des détails à ce sujet dans la partie **Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman** de ce rapport.

SOCIÉTÉS D'AIDE À L'ENFANCE

En **2013-2014**, l'Ombudsman a reçu **536** plaintes et demandes de renseignements sur les sociétés d'aide à l'enfance (SAE) en Ontario. Elles nous sont parvenues de jeunes pris en charge par les SAE, d'anciens pupilles de la Couronne, de parents, de grands-parents et de parents d'accueil. Les problèmes portaient entre autres sur des retards, un manque de suffisance et d'impartialité des enquêtes, des appréhensions problématiques d'enfants, une absence de réponse aux plaintes, un processus médiocre de communications et un refus d'accès aux enfants pris en charge.

Nous avons aussi reçu **neuf** plaintes sur la Commission de révision des services à l'enfance et à la famille, dont certaines exprimaient un mécontentement quant aux limitations de son champ de compétence. Bien que la Commission surveille les SAE, son mandat étroit lui permet uniquement d'étudier les plaintes sur des problèmes de procédure déposées par des personnes qui « cherchent à obtenir ou reçoivent » réellement des services des SAE. Son mandat se limite aussi à des recours procéduraux, par exemple à ordonner qu'une SAE fournisse une réponse ou justifie ses actions.

Le Projet de loi 179 n'aurait pas autorisé l'Ombudsman de l'Ontario à surveiller les SAE. En revanche, il aurait élargi le pouvoir de l'intervenant provincial en faveur des enfants et des jeunes – officier de l'Assemblée législative, tout comme l'Ombudsman – lui donnant le droit d'enquêter et de faire des rapports sur les problèmes des SAE.

SERVICES DE POLICE

Cette année, l'Ombudsman a reçu **538** plaintes et demandes de renseignements à propos des services de police, soit une hausse de 46 % par rapport à l'an dernier. Certains plaignants se préoccupaient du rôle joué par la Police de Toronto dans la fusillade dont a été victime le jeune Sammy Yatim, âgé de 18 ans, en juillet 2013. (Bien que notre Bureau n'ait aucun droit de surveillance sur la police locale, l'**Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman** effectue une enquête systémique sur les directives données par le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels à la police sur le désamorçage des situations conflictuelles.)

Les Ontariens ont aussi soulevé de multiples autres problèmes relatifs au maintien de l'ordre, dont des allégations d'agression, de harcèlement, de profilage racial, de traitement inapproprié des personnes ayant des besoins particuliers ou des troubles mentaux, de dommages matériels, d'application inadéquate de la loi et d'insuffisance des mesures en réaction à l'inconduite de la police. Ces plaintes ont été transférées au Bureau du directeur indépendant de l'examen de la police (BDIEP) du ministère du Procureur général ou à l'Unité des enquêtes spéciales (UES).

En **2013-2014**, nous avons reçu **36** plaintes et demandes de renseignements sur le Bureau du directeur indépendant de l'examen de la police qui, à la différence de l'UES, est exclu du mandat de l'Ombudsman. Les plaintes étaient très diverses, allant du manque de réponse lors du processus d'enregistrement des plaintes à l'omission d'enquêter sur les policiers, en passant par des questions sur l'indépendance du BDIEP.

Formation et consultation

Depuis 2007, le Bureau de l'Ombudsman partage ses connaissances dans le domaine des enquêtes systémiques et des techniques de règlement des plaintes avec d'autres organismes de chiens de garde partout dans le monde. Chaque année, le cours de formation de l'Ombudsman, « Sharpening Your Teeth: Advanced Investigative Training for Administrative Watchdogs / Aiguisez-vous les dents : Formation avancée aux enquêtes pour les chiens de garde de l'administration » est donné à Toronto, et ailleurs sur demande, toujours en mode de recouvrement complet des coûts. De plus, l'Ombudsman et les membres de sa haute direction sont souvent consultés par des organismes de surveillance.

FORMATION

En novembre 2013, pour la toute première fois, l'Ombudsman et deux membres de sa haute direction ont offert le cours « Sharpening Your Teeth / Aiguisez-vous les dents » consécutivement en anglais et en français. Les séances se sont déroulées à Lusaka, en Zambie, sous le parrainage de l'Institut international de l'Ombudsman, du Centre de recherche des Ombudsman africains et de la Commission for Investigations de la Zambie (Ombudsman de la Zambie). Plus de 80 personnes venues de 20 pays y ont participé, qui représentaient des dizaines d'ombudsmen, de médiateurs et d'organismes de « chiens de garde ».

Les pays participants étaient entre autres les suivants : Bénin, Burkina Faso, Burundi, Tchad, Djibouti, Éthiopie, Gabon, Gambie, Côte-d'Ivoire, Kenya, Lesotho, Niger, Nigeria, Sierra Leone, Afrique du Sud, Soudan, Tanzanie, Tunisie, Ouganda et Zambie. Les ombudsmen du Botswana, du Burkina Faso, du Kenya, de la Namibie et de l'Afrique du Sud ont eux aussi assisté à l'événement.

« Quand vous travaillez dans un bureau d'ombudsman, vos dents s'émoussent parfois. Une formation comme celle-ci nous rappelle que nous devons revoir nos méthodes et nous aiguiser les dents. Un chien de garde édenté n'est pas un très bon gage de sécurité. »

Caroline Sokoni, Ombudsman de la Zambie

« Tous les ombudsmen de l'Afrique sont redevables… à l'Ombudsman de l'Ontario André Marin pour sa volonté de nous aider à nous aiguiser les dents. »

John Walters, Ombudsman de la Namibie

« Le continent africain est Un – nous avons surmonté la barrière des langues et nous sommes convaincus que cette formation ne s'arrêtera pas là. Le programme de M. Marin nous sera très utile pour traiter les problèmes récurrents. »

Alima Traoré, Ombudsman (médiatrice) du Burkina Faso

C'est à Lusaka, en Zambie, que se sont déroulées deux sessions consécutives de la formation « Aiguisez-vous les dents », l'une en français et l'autre en anglais, en novembre 2013. Cette formation a été donnée par l'Ombudsman de l'Ontario André Marin, accompagné de Wendy Ray, avocate principale, et de Linda Williamson, directrice des Communications. Parrainé par l'Institut international de l'Ombudsman, le cours a attiré des participants de 20 pays africains.

L'Ombudsman et son personnel ont aussi été invités à donner des versions personnalisées de ce cours en mai 2013 lors de la conférence biennale de la Caribbean Ombudsman Association à Saint-Martin, et en avril 2013 à l'intention du personnel de l'Independent Electricity System Operator à Oakville.

La plus récente session de Sharpening Your Teeth (SYT) à Toronto a eu lieu du 20 au 22 janvier 2014. Quelque 70 participants y ont assisté, dont plusieurs hauts fonctionnaires de l'Ontario, ainsi que des membres de l'Alberta Public Interest Commissioner, de la Commission des plaintes du public contre la GRC et de l'Ombudsman for Children de Dublin, en Irlande.

Une vidéo des faits saillants de SYT est en ligne sur notre chaîne YouTube, www.youtube.com/ontarioombudsman.

Les participants à SYT à Toronto en janvier 2014 apprennent des techniques d'enquête enseignées par Gareth Jones (en haut, à droite), directeur de l'EISO, Sue Haslam (en haut, à gauche), directrice des Enquêtes, et Wendy Ray (debout, en bas), avocate principale.

Commentaires des participants à SYT, janvier 2014

« Un cours superbe! Avec une présentation très professionnelle. Je me considère chanceux d'avoir pu y participer. »
Glen Archambault, ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse

« Une approche novatrice, des résultats probants. Merci de partager cette expérience. »
Jim Aspiotis, ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

« Très pratique. J'ai apprécié d'entendre parler d'enquêtes réelles et d'études de cas. Très bien organisé et excellents conférenciers. »
Emily Musing, Conseil de surveillance des enquêtes sur les décès de l'Ontario

« Votre cours a fourni de nouveaux renseignements et un bon aperçu de ce qu'est le Bureau de l'Ombudsman. Merci pour ces trois jours fabuleux. »
Norm Walker, ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

« Formation géniale. Bien présentée. Très professionnelle. »
Daniel Berthiaume, ministère de la Défense nationale

« Excellent. Formidables diffusion de l'information, études de cas, images et exercices en groupe. Les présentateurs étaient tous très intéressants et compétents. »
Alison Stewart, Commissariat aux services en français de l'Ontario

« Merci à @Ont_Ombudsman et à tout le personnel pour ce cours fabuleux. Le recommande fortement. Beaucoup appris, et rencontré des gens formidables. »
@2ndcareer527 sur Twitter

Un dirigeant municipal en visite, qui représentait le district de Changning à Shanghai, en Chine, prend une photo sur son iPad durant une présentation de l'Ombudsman André Marin, août 2013.

CONSULTATION POUR D'AUTRES ORGANISMES

Parmi les visiteurs venus à notre Bureau en 2013-2014 pour en apprendre plus sur notre rôle de surveillance, il y avait une délégation de Changning, district de Shanghai, en Chine (août 2013) et une autre du Viêt Nam (octobre 2013). L'Ombudsman et son personnel de haute direction ont aussi été invités à titre de consultants notamment par le personnel de la Division de l'application de la loi sur la faune et de la Division de l'application de la loi en environnement, qui relèvent d'Environnement Canada, ainsi que par le Commissariat aux services en français de l'Ontario.

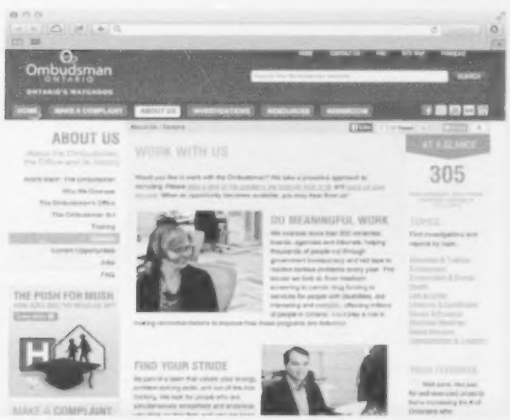
En outre, nos hauts dirigeants ont fait de multiples présentations sur le rôle et le travail de notre Bureau à des représentants de plusieurs ministères, organismes et groupes d'intérêts de l'Ontario, dont les suivants : Prosecutors' Association of Ontario, Conseil des tribunaux administratifs canadiens, Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, Society of Ontario Adjudicators and Regulators, Elizabeth Fry Society et Association of Municipal Managers, Clerks and Treasurers of Ontario.

En mai 2014, notre Bureau a accueilli l'assemblée annuelle du **Conseil canadien des ombudsmans parlementaires**, durant laquelle l'Ombudsman et ses homologues d'un peu partout au pays ont discuté de sujets d'intérêts communs et de pratiques exemplaires. Le groupe a aussi parlé de stratégies pour gérer de grands nombres de plaintes, ainsi que de la surveillance sur les composantes du secteur MUSH.

Le Bureau de l'Ombudsman de l'Ontario accueille l'assemblée annuelle 2014 du Conseil canadien des ombudsmans parlementaires, mai 2014. À partir de la gauche : Charles Murray, Ombudsman du Nouveau-Brunswick; Mary McFadyen, Ombudsman de la Saskatchewan; Barry Fleming, Représentant des citoyens de Terre-Neuve-et-Labrador; André Marin, Ombudsman de l'Ontario; Raymonde Saint-Germain, Protectrice du citoyen du Québec; Kim Carter, Ombudsperson de la Colombie-Britannique; Christine Delisle-Brennan, Ombudsman par intérim de la Nouvelle-Écosse et Diane McLeod-McKay, Ombudsman du Yukon.

Communications et liaison

La communication avec le public est essentielle au rôle de l'Ombudsman. Notre Bureau fait appel aux médias et à la technologie dans toute la mesure du possible pour sensibiliser et informer les Ontariens – et pour garantir que les interventions publiques et les conférences de presse de l'Ombudsman et de son équipe de direction touchent un vaste public.



COMMUNICATIONS

En 2013-2014, alors que le nombre de plaintes du public à notre Bureau atteignait un record historique, la couverture des médias, la consultation de notre site Web et nos interactions dans les médias sociaux ont également toutes atteint de nouveaux sommets.

Médias traditionnels

En 2013-2014, **1 205** articles sont parus dans la presse écrite à propos du Bureau de l'Ombudsman, surtout dans des quotidiens en Ontario et ailleurs au Canada. La valeur publicitaire estimée de ces articles était de **3,1 millions $**, touchant un public cumulé de **77,8 millions de personnes**, selon des calculs faits par Infomart à partir des tarifs publicitaires, de la diffusion et de la mise en page des journaux. Ceci représente une augmentation de 48 % du public touché et de 41 % de la valeur publicitaire par rapport à 2012-2013.

Le nombre des reportages radiophoniques et télévisuels consacrés à l'Ombudsman et à son travail était de **1 203** en Ontario et ailleurs au Canada – soit une augmentation de 36 % par rapport à l'année précédente.

L'Ombudsman André Marin a aussi eu l'honneur d'être sélectionné par deux magazines au palmarès de leurs « Personnalités les plus influentes » en 2013-2014.

En août 2013, M. Marin a été nommé parmi les 25 avocats les plus influents au Canada par *Canadian Lawyer*. Les participants au sondage de ce magazine ont parlé de l'Ombudsman en ces termes : « la voix de la raison, de la logique, de la justice et des citoyens les plus marginalisés de notre société », et ils ont ajouté ces qualitatifs : « courageux, tenace, novateur, homme de principe ».

En septembre 2013, *Toronto Life* l'a désigné comme l'un des 50 Torontois les plus influents, disant que « pour ses fans », l'Ombudsman est « un infatigable champion de la transparence et de l'efficacité au gouvernement ainsi qu'un défenseur de ceux qu'on appelle les petites gens ».

Médias sociaux

Le compte **Twitter** de l'Ombudsman (**@Ont_Ombudsman**) comptait plus de **20 000** suiveurs au 31 mars 2014, et ce total continue de grimper. L'Ombudsman twitte personnellement, sauf avis contraire, et il se sert de Twitter pour informer le public et le renseigner à propos de son Bureau, de son travail et de nouvelles intéressantes dans le domaine de la surveillance (par exemple, dans le secteur MUSH). Des événements comme ses allocutions et ses conférences de presse sont aussi couverts en direct sur le compte Twitter de l'Ombudsman, au mot-clic #OOLive.

Le nombre de suiveurs de notre Bureau sur Facebook (**2 894** j'aime) et sur YouTube (**26 100** visualisations) a aussi augmenté en 2013-2014. La vidéo YouTube la plus populaire a été celle de l'annonce de l'enquête de l'Ombudsman sur Hydro One, avec **950** visualisations au 31 mars 2014. L'Ombudsman a aussi commencé à se servir de **ScribbleLive** pour faire des séances de questions-réponses en direct après la parution de son Rapport annuel de 2012-2013 et du Rapport annuel d'OMLET de cette même année – ces séances sont archivées sur notre site Web.

« Félicitations. L'utilisation de #socialmedia par votre Bureau est un exemple d'ouverture et de réceptivité à suivre par le gouvernement. »
@BorjeMelin sur Twitter

« J'aime que l'Ombudsman soit sur Twitter. On pourrait dire que le Bureau est ainsi plus accessible. »
@MikeCBC sur Twitter

« Je dois dire que vous et votre Bureau utilisez vraiment bien Twitter. Il est fort logique que l'Ombudsman soit actif dans les médias sociaux. »
@AbdiAidid sur Twitter

« S'il vous plaît, continuez ce formidable travail dans les médias sociaux. La transparence est un tel soulagement. »
@Mediocation1 sur Twitter

« Je ne pensais jamais à votre Bureau avant Twitter. Merci pour ce que vous faites! »
@dbaine_argyle sur Twitter

Site Web et application mobile

Le site Web de l'Ombudsman, **www.ombudsman.on.ca**, est un guichet unique pour quiconque veut déposer plainte, consulter des rapports et des vidéos de l'Ombudsman, trouver des nouvelles et des renseignements sur notre Bureau, ou communiquer avec nous dans les médias sociaux. Le nombre des visiteurs distincts a augmenté de 25 % en 2013-2014, pour atteindre 125 593. Au total, notre site a reçu **185 758** visites et le nombre de pages consultées était de **778 283**, selon Google Analytics. Des visiteurs de **179** pays ont consulté notre site.

Il y a eu aussi une forte augmentation des visites sur la version optimisée du site Web de l'Ombudsman pour appareils mobiles, ou « appli. mobile », qui peut être consultée sur téléphone intelligent ou sur tablette. Le site mobile a reçu **32 167** visiteurs distincts – soit une hausse de 126 % par rapport à l'an dernier. Au total, le nombre de visites était de **42 756** et le nombre de pages consultées de **94 087**.

LIAISON

L'Ombudsman a été invité à prendre la parole lors de plusieurs événements en 2013-2014, notamment à la 11e Conférence internationale des Ombudsmen à Bakou, en Azerbaïdjan, et à l'Atelier de gestion du secteur public de l'Institut de la gestion financière du Canada à Toronto, tous deux en juin 2013. Puis en novembre 2013, il a prononcé une allocution au Déjeuner de leadership de l'Association des anciens étudiants de l'Université Carleton à Ottawa.

Notre Bureau a aussi été représenté lors de diverses activités de liaison et divers événements communautaires, entre autres liés à l'Association du Barreau de l'Ontario et aux facultés de droit de l'Université d'Ottawa, l'Université de Toronto et l'Université York.

Par ailleurs, l'Ombudsman et son personnel ont participé à plusieurs événements caritatifs, dont la course annuelle « Pride and Remembrance Run » en juillet 2013 et la Course à la vie en octobre 2013.

Seneca
Seneca
Seneca
Seneca
Seneca
Seneca
Seneca
Seneca
Seneca

Ombudsman

RUN

Exposés de cas

MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL

Aide juridique Ontario

Radiation oubliée

Une femme s'est plainte à l'Ombudsman qu'une agence de recouvrement lui demandait de rembourser une dette impayée de 5 900 $ à l'Aide juridique Ontario. Cette femme avait fait appel aux services d'un avocat de l'Aide juridique lors d'une procédure relative à la garde de ses petits-enfants, mais elle nous a expliqué qu'on ne lui avait jamais dit qu'elle aurait à payer. Elle avait essayé d'appeler l'Aide juridique pour lui demander de clarifier cette dette vieille d'une dizaine d'années, mais n'avait pas obtenu de réponse.

Le personnel de l'Ombudsman a demandé à l'Aide juridique d'examiner le dossier de cette femme. L'examen a révélé que la cliente avait signé un accord de remboursement en 2004, mais que sa dette avait été radiée en 2007 car sa situation financière avait changé et qu'elle n'avait donc plus rien à payer. Cependant, ce changement n'avait jamais été communiqué au service des comptes-clients de l'Aide juridique et n'avait donc pas été reporté au compte de cette femme. Quand le personnel de l'Aide juridique l'a constaté, il l'a immédiatement informée qu'elle ne devait plus rien et a mis fin à ses tentatives de recouvrement.

MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES

Services aux personnes ayant une déficience intellectuelle

En cas d'urgence

La mère d'un jeune homme de 21 ans atteint d'autisme, qui ne peut pas communiquer verbalement et qui a besoin d'aide dans ses tâches quotidiennes, s'inquiétait car elle ne savait pas qui s'occuperait de lui si elle devait subir une opération pour le cancer. Elle avait déjà subi une mastectomie et risquait d'avoir besoin d'autres traitements et peut-être d'une hospitalisation. Son fils vivait avec elle et était inscrit sur une longue liste d'attente pour un placement en foyer de groupe.

Le personnel de l'Ombudsman ayant signalé ce cas au chef des programmes communautaires, au ministère des Services sociaux et communautaires, celui-ci a travaillé en collaboration avec l'organisme local de coordination des services pour préparer un plan d'urgence en vue de financer le placement temporaire de ce jeune homme si sa mère avait besoin d'autres interventions. Celle-ci a été soulagée de savoir que quelqu'un s'occuperait de son fils en cas d'urgence.

Exposés de cas

Prévenir de futures tragédies

Les parents d'un jeune homme de 28 ans atteint d'autisme, qui s'était noyé dans une baignoire dans son foyer de groupe, ont fait appel à l'Ombudsman pour obtenir des renseignements sur le décès de leur fils. Seize mois après cette tragédie, ils attendaient toujours une explication des faits. Ils voulaient aussi empêcher que d'autres résidents des foyers de groupe connaissent le même sort.

Le personnel de l'Ombudsman a demandé au Bureau du coroner en chef et au ministère des Services sociaux et communautaires quelles mesures ils avaient prises à la suite du décès du jeune homme. Il a appris que, comme l'enquête du coroner avait conclu à un accident et l'enquête de la police n'avait pas découvert d'infraction criminelle, le Ministère n'avait pris aucune mesure pour prévenir de tels incidents.

Le coroner régional principal a rencontré le couple pour répondre à ses questions. Ils lui ont fait part de leurs préoccupations, disant que le foyer de groupe avait laissé leur fils dans une baignoire sans supervision à plusieurs reprises, parfois pendant des heures. Le coroner régional principal a alors fait une recommandation au ministère des Services sociaux et communautaires ainsi qu'au ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse, pour prévenir des décès similaires.

Cette recommandation enjoint aux deux Ministères de renseigner les fournisseurs de services sur les risques accrus de noyade chez les gens atteints de troubles du spectre autistique. Elle demande aussi aux Ministères d'exiger que les foyers de groupe mettent en place des protocoles pour prévenir les noyades accidentelles, notamment en surveillant les séances de bain ou en offrant des installations où il n'y a que des douches. Notre Bureau fera un suivi des réponses apportées par les Ministères à cette recommandation.

Bureau des obligations familiales

Payez d'avance

Un homme s'est plaint à l'Ombudsman car le Bureau des obligations familiales lui réclamait une somme de **720 $** pour recouvrer deux paiements de pension pour enfant datant de 2008 et 2009. Cet homme avait versé une pension par le biais de retenues sur son chèque de paie pendant sept ans, sans incident. Mais en 2011, sa femme ayant obtenu une augmentation de pension alimentaire pour enfant, le BOF avait revu son dossier et déterminé qu'il manquait deux paiements. Cet homme avait la preuve des retenues sur son chèque de paie, mais le BOF insistait pour qu'il paie de nouveau.

À la suite de l'intervention de l'Ombudsman, le BOF a fourni à l'employeur de cet homme des relevés bancaires montrant que cet organisme n'avait jamais reçu les deux paiements en question. L'employeur a accepté d'envoyer l'argent au BOF, qui a ensuite remboursé à cet homme la somme de 720 $ au complet.

Exposés de cas

Perdu en Amérique

Une mère de trois enfants s'est plainte à l'Ombudsman que le père de ses enfants – qui avait déménagé aux États-Unis en 2005 – n'avait pas fait de paiements réguliers de pension alimentaire pour enfants depuis 2006. Celui-ci devait 1 600 $ quand il avait déménagé, mais avait fait par la suite des paiements volontaires occasionnels. Puis il avait cessé tout paiement en 2006, mais le BOF avait alors attendu plus de deux ans pour enregistrer son dossier auprès d'un organisme américain d'application de la loi. Quand cette femme s'est adressée à l'Ombudsman en 2012, le père devait **24 000 $** de pension alimentaire.

Le BOF avait fini par enregistrer le dossier auprès d'un organisme américain d'application de la loi, mais pour que cet organisme puisse recouvrer les paiements, la famille devait subir des tests d'ADN. Le BOF avait négligé d'informer la mère de cette requête de tests d'ADN. Il avait aussi refusé de donner les coordonnées de la mère à l'organisme américain.

À la suite de la plainte de cette mère à l'Ombudsman, le BOF a reconnu les problèmes de ce dossier et il a communiqué avec l'organisme américain. Les tests d'ADN ont été faits en Ontario et, deux mois plus tard, cette mère a commencé à recevoir des paiements mensuels de soutien.

Demandez et vous recevrez

La mère d'un adolescent de 15 ans ayant une déficience intellectuelle s'est plainte à l'Ombudsman que le BOF refusait de lui remettre plus de 14 000 $ de paiements de pension alimentaire pour enfant qu'il avait perçus auprès du père depuis 2010.

Cette mère avait obtenu une ordonnance de pension alimentaire pour enfant dans un autre pays. Puis elle avait déménagé en Ontario, tandis que le père de l'enfant s'installait aux États-Unis. Ses paiements devaient être conservés dans un compte bancaire jusqu'à ce que le BOF enregistre l'ordonnance de pension alimentaire auprès d'une cour en Ontario.

Quand le personnel de l'Ombudsman a communiqué avec les gestionnaires du BOF, ils ont tout d'abord affirmé qu'ils attendaient des renseignements de l'instance de résidence du père. Mais notre examen a montré qu'il n'existait aucune preuve de demande de renseignements de la part du BOF. Après notre intervention, le personnel du BOF a obtenu les documents nécessaires, l'ordonnance de pension alimentaire a été enregistrée en Ontario en avril 2013 et le BOF a remis à la mère un chèque de **14 281,71 $**.

Exposés de cas

PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES

Chèques et soldes

Une femme qui percevait des prestations d'aide sociale par l'entremise du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH), et qui avait aussi droit à des paiements de pension alimentaire pour épouse par le biais du Bureau des obligations familiales (BOF), s'est plainte à l'Ombudsman qu'elle n'avait reçu aucun versement de pension alimentaire depuis plusieurs mois. Normalement dans ces cas, en vertu de dispositions de « transferts », le BOF envoie les paiements de soutien au POSPH, qui garde une partie des fonds à titre de remboursement.

Cette femme s'est plainte que, bien que le BOF lui ait confirmé avoir perçu des paiements de son ex-conjoint, son agente au POSPH lui avait dit que le BOF n'avait rien envoyé. Quand le personnel de l'Ombudsman a parlé à cette agente au POSPH, celle-ci a reconnu qu'elle n'avait pas vérifié sur son ordinateur si le BOF avait envoyé des fonds. Un enquêteur de l'Ombudsman a soulevé ce problème auprès du Ministère, qui a communiqué avec le chef de l'agente pour régler la situation.

Cette femme a ensuite reçu un chèque de **2 026 $** pour les paiements mensuels de pension auxquels elle avait droit.

Problème d'élévateur

Le père d'un jeune homme de 24 ans atteint de paralysie cérébrale, qui a besoin d'un fauteuil roulant, s'est plaint à l'Ombudsman car le POSPH lui avait refusé toute aide financière pour les frais de réparation et d'entretien d'un élévateur et d'un ascenseur mécanique extérieur en terrasse, soit au total près de 4 500 $.

Les gestionnaires du POSPH lui ont expliqué que cette décision résultait du fait que la Prestation pour l'établissement d'un nouveau domicile et le maintien dans la collectivité, qui contribuait à couvrir de telles dépenses auparavant, avait disparu en janvier 2013. Ils lui ont recommandé de faire appel à des organismes de bienfaisance et à des groupes de soutien, mais aucun n'a pu lui venir en aide, pas même la Marche des dix sous de l'Ontario ou l'Ontario Federation for Cerebral Palsy.

Le personnel de l'Ombudsman a étudié une directive de financement du POSPH relative « aux appareils mobiles, aux piles et aux réparations » avec le chef régional de cet organisme. Le personnel du POSPH a tout d'abord déclaré que cette directive s'appliquait aux appareils de levage personnels et non aux élévateurs ou aux ascenseurs en terrasse. Mais le chef a examiné le cas de cette famille et a conclu que la directive pouvait concorder avec sa requête.

Comme la famille ne pouvait obtenir aucune aide financière d'autres organismes, le POSPH lui a versé les **1 686,53 $** qu'elle avait payés de sa poche, et l'assurance privée de la famille a couvert le reste des frais.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ COMMUNAUTAIRE ET DES SERVICES CORRECTIONNELS

Scène captée sur vidéo

En janvier 2013, un prisonnier du Centre de détention d'Ottawa-Carleton a glissé sur un sol mouillé et est tombé à un endroit où le personnel avait négligé de placer un panneau « plancher mouillé ». Cette chute a marqué pour lui le commencement d'une pénible épreuve sur laquelle il a demandé à l'Ombudsman d'enquêter, une fois qu'il était sorti de prison et ne craignait plus de représailles.

Cet homme s'était cassé le fémur dans sa chute. Bien qu'il ait protesté, disant qu'il souffrait et ne pouvait pas marcher, le personnel correctionnel l'avait soulevé et l'avait contraint à marcher tant bien que mal jusqu'à sa cellule. Un infirmier avait examiné sa jambe et lui avait dit qu'il avait simplement besoin d'une poche de glace. Dans une scène captée par les caméras vidéo internes de l'établissement,

on voit ensuite d'autres membres du personnel transporter cet homme en fauteuil roulant et lui faire descendre tout un escalier, en laissant le fauteuil durement frapper chacune des marches. Des agents correctionnels lui ont alors dit plusieurs fois « ferme-la » quand il s'est plaint de souffrir.

Quatre-vingt-dix minutes après cette chute, un autre infirmier a appelé une ambulance. L'homme a dû subir une opération chirurgicale pour sa jambe cassée et il est resté trois semaines hospitalisé.

Le personnel de l'Ombudsman a évoqué cette plainte auprès du surintendant adjoint de l'établissement. Celui-ci a examiné les preuves vidéo et a ouvert une enquête interne complète, qui a conclu à plusieurs erreurs de la part du personnel correctionnel intervenu lors de l'incident. Le personnel n'aurait pas dû déplacer le détenu de l'endroit où il était tombé, des membres du personnel de santé de l'établissement auraient dû procéder tout de suite à une évaluation et des ambulanciers auraient dû le transporter à l'hôpital. De plus, plusieurs politiques et règles sur les premiers soins et les rapports écrits n'avaient pas été respectées.

L'enquête interne a recommandé que les agents correctionnels impliqués suivent un cours de formation en premiers soins et soient frappés de sanctions disciplinaires. Toutes les recommandations de l'enquête ont été acceptées. Sur une suggestion de l'Ombudsman, le surintendant adjoint a aussi envoyé une lettre d'excuses à cet homme et l'a informé des résultats de l'enquête interne.

L'homme a exprimé ses profonds remerciements au personnel de l'Ombudsman pour avoir attiré l'attention sur l'incident, de sorte que d'autres détenus puissent éviter de subir le même sort.

Soins et garde

La sœur d'une jeune femme qui était morte d'un cancer de l'estomac peu après sa sortie de prison s'est plainte à l'Ombudsman que cette dernière n'avait pas reçu les soins médicaux appropriés durant sa détention. Le personnel de santé de l'établissement carcéral l'avait envoyée à plusieurs reprises à l'hôpital local, mais chaque fois, cet hôpital l'avait examinée et renvoyée en prison, où le personnel avait fait de son mieux pour veiller sur elle malgré son état grave.

Le personnel de l'Ombudsman a signalé le cas au chef des Services internes de santé du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, qui a fait le nécessaire pour que le chef des soins de santé de l'établissement correctionnel rencontre la famille de cette femme. De plus, il a communiqué avec le coroner en chef, qui a désigné un coroner local pour mener une enquête.

Le coroner local a fait plusieurs recommandations, préconisant entre autres que l'hôpital et la prison échangent tous les renseignements médicaux pertinents lors de transferts de détenus à l'hôpital, et que les professionnels de la santé des deux établissements communiquent plus clairement et plus fréquemment.

Après l'enquête, le coroner régional principal a rencontré la famille pour discuter des recommandations. La prison et l'hôpital ont tous deux accepté ses recommandations et ont instauré une nouvelle politique visant à améliorer le traitement des détenus.

Exposés de cas

Pénurie d'eau potable

Un détenu s'est plaint à l'Ombudsman car il était resté deux semaines dans une cellule d'isolement où l'évier ne fonctionnait plus et où il n'y avait pas d'eau courante propre. Il avait dû se laver les mains dans les toilettes et sa seule source d'eau potable était une carafe placée en dehors de sa cellule, que le personnel correctionnel ne remplissait pas ou ne changeait pas régulièrement.

Le personnel de l'Ombudsman a soulevé ce problème auprès du surintendant de l'établissement, et celui-ci a confirmé que l'évier était défectueux. Il a promptement fermé cette cellule et il a garanti au personnel de l'Ombudsman qu'elle ne serait pas réutilisée tant que l'évier n'aurait pas été réparé.

Pas du tout la recommandation du médecin

Après avoir passé cinq jours en prison avant d'être libérée sous caution, une femme s'est plainte à l'Ombudsman que le centre de détention avait refusé de lui donner un médicament prescrit. Elle prenait ce médicament depuis des années pour soulager ses douleurs, et son médecin en avait informé le médecin de la prison. Sans ce médicament, elle souffrait de graves symptômes de sevrage, avec des vomissements prolongés, des diarrhées, des frissons, des sueurs, des étourdissements et des douleurs.

Le personnel de l'Ombudsman a signalé ce problème au chef des services internes de santé du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels. Celui-ci a étudié le dossier médical de cette femme et a rencontré le personnel de santé de l'établissement pour déterminer ce qui s'était passé. Il a découvert plusieurs secteurs où la politique ministérielle n'avait pas été respectée et où des améliorations méritaient d'être apportées en matière de soins de santé dans ce centre de détention. Il a créé une présentation de formation, « Ce qu'il ne faut pas faire », à l'intention des prisons partout dans la province, en prenant ce cas comme exemple. Le centre correctionnel a aussi envoyé une lettre d'excuses à cette femme.

Exposés de cas

MINISTÈRE DE L'ÉNERGIE

Hydro One

Douloureux retrait

Deux semaines avant Noël, une femme a découvert avec stupéfaction qu'Hydro One avait retiré **8 390 $** de son compte bancaire. Elle avait autorisé cette compagnie d'électricité à faire des retraits automatiques de son compte, mais elle a été sidérée de ce prélèvement considérable et inattendu. Quand elle a téléphoné à Hydro One pour savoir pourquoi le montant était si élevé, le personnel du service à la clientèle lui a déclaré qu'il s'agissait d'une facture de « rattrapage » pour les 22 mois où des estimations de facturation avaient été faites, qu'Hydro One avait ensuite jugées trop basses.

Le personnel de l'Ombudsman a parlé de ce cas aux gestionnaires d'Hydro One, et ceux-ci ont reconnu qu'ils avaient négligé de faire une lecture du compteur durant 22 mois. Ils ont accepté de rembourser le montant complet de leur retrait à cette femme.

Exposés de cas

Dans le noir

Un couple âgé, qui vivait de pensions d'invalidité, s'est plaint à l'Ombudsman de l'épreuve qu'ils avaient vécue quand ils avaient tenté de payer leurs factures à Hydro One. Comme ils n'avaient reçu aucune facture de juillet à septembre 2013, ils avaient téléphoné à Hydro One pour savoir combien ils lui devaient. On leur avait dit alors qu'aucune facture ne leur avait été envoyée car les dossiers d'Hydro One indiquaient que leur maison avait été saisie. Et comble de difficulté, le personnel d'Hydro One refusait de discuter tout détail avec eux car, selon ses dossiers, ils n'étaient plus propriétaires de la maison. Selon le couple, le chef du service à la clientèle avait eu cette attitude : « C'est ce qui arrive en cas de saisie de votre maison. »

Les clients ont fait leur propre recherche et ont découvert qu'Hydro One avait confondu leur propriété avec une autre – ayant la même adresse, mais dans une autre ville. Le personnel de l'Ombudsman a persuadé Hydro One de communiquer avec le couple. Hydro One a reconnu son erreur en créditant au couple une partie de sa facture.

Choc puissant

Un homme qui avait rénové son chalet familial pour en faire une maison de rêve où il vivrait sa retraite n'a reçu aucune facture d'Hydro One pendant 31 mois – après quoi, il a eu le choc de recevoir une facture de **12 115,72 $**.

Le personnel de l'Ombudsman a étudié ce problème et a déterminé que des relevés annuels du compteur auraient dû être faits sur cette propriété, classée saisonnière, mais qu'aucun n'avait été fait pour 2012 ou 2013. Hydro One n'a pas pu expliquer cette absence de relevés ou dire pourquoi aucune facture n'avait été envoyée à cet homme avant 2014.

Hydro One a reconnu son erreur et a crédité **3 500 $** au compte de cet homme. Elle l'a aussi informé qu'il pouvait demander que son domicile soit reclassé de saisonnier à résidentiel, ce qui lui permettrait d'obtenir un tarif d'électricité réduit ainsi que des factures plus fréquentes, calculées en fonction de la consommation réelle d'électricité.

Exposés de cas

Grave déconnexion

Bien qu'elle n'ait pas reçu de factures d'électricité durant neuf mois, la propriétaire d'une maison à usage locatif a continué de faire des paiements en fonction de son estimation de la consommation d'électricité de ses locataires. Cependant, des employés d'Hydro One se sont présentés à ce domicile à quatre reprises, affirmant que le compte était en souffrance, et ont menacé de couper l'électricité.

Cette femme s'est plainte à l'Ombudsman qu'elle avait passé plusieurs heures au téléphone avec Hydro One à chaque reprise, et qu'Hydro One lui avait répété que le problème provenait de la compagnie d'électricité et serait rectifié.

Le personnel de l'Ombudsman a déterminé que, quand Hydro One avait instauré son nouveau système de facturation en mai 2013, une erreur avait été commise dans le compte de cette propriété à usage locatif, indiquant qu'elle était inoccupée. Comme les locataires continuaient de consommer de l'électricité, les ordinateurs d'Hydro One créaient automatiquement des ordres de coupure. Si les locataires n'avaient pas été à domicile chaque fois que des employés d'Hydro One y étaient passés, l'électricité aurait été coupée.

Quant aux paiements faits par la propriétaire de cette maison, Hydro One les avait crédités par erreur à son compte résidentiel. Hydro One lui a accordé un crédit de service de 370,88 $ ainsi qu'un crédit de dédommagement de 231,21 $, soit un total de 602,09 $ à déduire des arriérés de 1 993,68 $ cumulés pour la propriété à usage locatif. Ensuite, la propriétaire a commencé à recevoir des factures mensuelles.

Renvoi à l'expéditeur

Après la mise en place du nouveau système de facturation d'Hydro One au printemps de 2013, un gestionnaire de Postes Canada, dans une petite localité de l'Ontario, a remarqué que les factures de cette compagnie n'incluaient plus ni le site ni le casier des boîtes à lettres rurales. Il ne pouvait donc plus distribuer ces factures aux clients. Comme le nombre de factures non distribuables augmentait, il a tenté de signaler plusieurs fois le problème à Hydro One, mais sans succès.

À la suite de sa plainte au Bureau de l'Ombudsman, notre personnel a évoqué son cas auprès du directeur des services à la clientèle d'Hydro One. Celui-ci a fait le nécessaire pour que Postes Canada renvoie les factures non distribuables, afin qu'Hydro One puisse rectifier leur adresse et communiquer avec les clients touchés.

Exposés de cas

MINISTÈRE DES SERVICES GOUVERNEMENTAUX

ServiceOntario

Aussi Canadien que l'assurance-santé

Après avoir déménagé du Québec en Ontario en octobre 2011, un homme a essayé à plusieurs reprises d'obtenir une carte d'Assurance-santé de l'Ontario (OHIP) dans un bureau de ServiceOntario. Chaque fois, on lui a dit que son certificat de naissance indiquait qu'il n'était pas Canadien et qu'il devrait faire une demande en tant qu'immigrant - alors qu'il avait vécu au Québec la plus grande partie de sa vie.

En fait, le certificat de naissance de cet homme avait été émis par le ministère de la Défense nationale et indiquait qu'il était né en 1963 en Allemagne, où ses parents travaillaient dans une base des Forces armées canadiennes. Cet homme avait aussi une lettre prouvant que lui et ses parents étaient citoyens canadiens. Cependant, avant de pouvoir obtenir une carte d'assurance-santé, il a souffert de plusieurs problèmes de santé extrêmement graves et il a dû être hospitalisé près de trois mois. Ses frais d'hôpitaux se chiffraient à plus de 100 000 $ et il s'inquiétait de ne pas pouvoir les payer.

Une fois que le personnel de l'Ombudsman a signalé le dilemme de cet homme aux gestionnaires du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ils ont étudié ce dossier et confirmé que cet homme avait droit à une couverture d'Assurance-santé à compter de janvier 2012. Ils lui ont aussi envoyé une lettre l'informant que tous les frais médicaux payés par lui durant cette période qui auraient dû être pris en charge par l'Assurance-santé lui seraient remboursés.

Malchance pour un débutant

Un jeune conducteur qui avait été pris en flagrant délit d'excès de vitesse a reçu une lettre du ministère des Transports lui enjoignant de lui remettre son permis G1 (conducteur débutant) pour une durée de 30 jours et de payer des frais de rétablissement par la suite. Ce conducteur était allé dans un bureau de ServiceOntario, où un employé avait traité son paiement, puis lui avait rendu ce document avec un collant indiquant qu'il était uniquement valable à des fins d'identification.

Quand ce jeune conducteur était revenu à ce bureau 30 jours plus tard pour obtenir le rétablissement de son permis de conduire, il avait appris que la suspension n'était jamais entrée en vigueur, car le bureau aurait dû garder son permis. Par conséquent, il devrait rendre son permis de conduire et attendre 30 jours de plus pour en obtenir le rétablissement.

L'Ombudsman ayant signalé la plainte de ce jeune conducteur à ServiceOntario, ce bureau a envoyé une lettre d'excuses au jeune homme pour l'erreur de son employé. ServiceOntario a aussi fait circuler une note de service à l'intention de tout son personnel, lui rappelant la procédure correcte à suivre dans pareils cas.

Exposés de cas

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Le bon médicament

Une mère a communiqué avec l'Ombudsman au nom de son fils âgé de 14 ans, qui souffre d'arthrite juvénile idiopathique systémique, compliquée par un syndrome d'activation macrophagique. Son fils ne pouvait pas prendre le médicament normalement approuvé et pris en charge pour cette première maladie, le Tocilizumab, car il peut être dangereux pour les personnes souffrant de la seconde maladie. Son médecin lui avait donc prescrit un autre médicament, l'Anakinra.

Le jeune garçon a obtenu de bons résultats avec l'Anakinra pendant sept mois, grâce à une aide financière de la Fondation SickKids et une quantité limitée de ce médicament fournie par son fabricant. Sa mère craignait qu'une fois cette quantité épuisée, la famille ne puisse pas acheter ce médicament, dont le coût peut aller jusqu'à 20 000 $ par an. Cependant, le Programme d'accès exceptionnel du Ministère refusait la demande de prise en charge présentée par le médecin, car ce médicament n'était pas inscrit sur la liste des médicaments approuvés pour les enfants, et car un substitut (le Tocilizumab) était disponible.

Le personnel de l'Ombudsman a signalé ce cas au directeur des Programmes publics de médicaments de l'Ontario et lui a expliqué que l'emploi du substitut n'était pas envisageable pour ce jeune garçon. Le conseil consultatif d'experts des Programmes publics de médicaments a recommandé que le critère de financement de l'Anakinra soit modifié et affiché en ligne. De plus, le Ministère a approuvé la prise en charge de ce médicament pour ce jeune garçon dans le cadre de cette nouvelle formule.

Dans le voisinage

Un homme s'est plaint à l'Ombudsman au nom de son père qui ne parvenait pas à obtenir de soins de réadaptation plus de huit mois après un accident vasculaire cérébral, en novembre 2012. Le médecin, le cardiologue et le physiothérapeute du père avaient appuyé sa demande de thérapie de réadaptation, mais trois hôpitaux avaient refusé de l'accepter car il ne vivait pas dans la zone géographique qu'ils desservaient.

Quand cet homme a communiqué avec l'Ombudsman, son père ne recevait que 30 minutes de soins de physiothérapie par semaine et les membres de sa famille avaient dû faire des recherches en ligne à ce sujet pour pouvoir l'aider à faire des exercices. Le personnel de l'Ombudsman a fait remarquer aux gestionnaires du Ministère que, conformément aux lois provinciales, il est interdit aux hôpitaux de refuser des services aux patients en raison de leur lieu de résidence.

Le Ministère a porté cette question à l'attention de tous les directeurs généraux des hôpitaux du Réseau local d'intégration des services de santé, pour s'assurer que tous comprenaient bien les exigences de loi. Grâce à cela, cet homme a été accepté dans un programme de réadaptation près de chez lui.

Exposés de cas

Un petit peu trop près

Au début de 2012, la députée provinciale de Nickel Belt, France Gélinas, a communiqué avec l'Ombudsman au nom d'une de ses électrices résidant à Westree. Celle-ci s'était plainte que le Programme de subventions aux résidents du Nord pour frais de transport à des fins médicales refusait de prendre en charge ses frais d'hébergement à Sudbury, où elle avait un rendez-vous médical, car elle vivait trop près de cette ville pour être admissible. Des subventions d'hébergement sont accordées aux résidents du Nord qui doivent faire 200 kilomètres ou plus pour des soins médicaux. Westree se trouve à 193 kilomètres de Sudbury.

Le personnel de l'Ombudsman a signalé ce problème au Ministère, soulignant la nécessité d'une plus grande souplesse dans des cas comme celui de cette femme – qui devait passer une nuit à Sudbury pour un traitement préparatoire à une coloscopie le lendemain. Pendant deux ans, le Ministère a assuré à notre Bureau qu'il étudierait les directives du programme et créerait un processus d'appel interne, mais les progrès sont restés lents.

En avril 2014, les hauts dirigeants du Ministère ont confirmé que la demande de cette femme, datant de novembre 2011, était réexaminée et que le Ministère élaborait un processus d'appel. Le personnel de l'Ombudsman continuera de suivre la gestion de ce cas au Ministère, ainsi que les progrès accomplis quant à ce processus d'appel.

Exposés de cas

MINISTÈRE DE LA FORMATION ET DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS

Voyages d'affaires

Un entrepreneur en électricité s'est plaint à l'Ombudsman car le ministère de la Formation et des Collèges et Universités lui réclamait **1 269 $** qu'il avait reçus du programme de prestations d'aide au travail indépendant de l'Ontario. Ce programme apporte une aide financière aux personnes au chômage pendant qu'elles créent et lancent une nouvelle entreprise.

Durant la période où cet homme avait participé au programme, il avait perçu 423 $ par semaine, alors qu'il créait un service de passation des marchés spécialisés dans les services techniques et l'analyse de l'énergie pour diverses industries. Cette nouvelle entreprise se trouvait en Ontario, mais cet homme devait parfois voyager à l'étranger sans grand préavis pour des raisons professionnelles. Le Ministère avait approuvé deux demandes de déplacement, mais il avait refusé une troisième requête car cet homme avait voyagé hors du Canada sans en avoir obtenu l'autorisation au préalable. Le Ministère avait annulé la participation de cet homme à ce programme quand celui-ci avait refusé de rembourser les fonds perçus durant cette période.

L'homme a expliqué à l'Ombudsman qu'il avait répondu à des demandes urgentes d'un client et qu'il aurait perdu un contrat important s'il avait attendu trois semaines l'approbation du Ministère. De plus, le travail requis était plus complexe que prévu, et cet homme avait dû rester plus longtemps qu'escompté hors du pays.

Le personnel de l'Ombudsman a expliqué les circonstances de ce cas aux gestionnaires du Ministère et il leur a demandé s'ils pouvaient faire preuve de souplesse étant donné la nature du travail de cet homme et le fait qu'il avait établi une entreprise viable, ce qui est l'objectif du programme. En réponse, le Ministère a été d'accord pour ne pas demander le remboursement des fonds versés à cet homme pour ses déplacements hors du Canada.

À cause d'une faute d'orthographe

Un étudiant s'est plaint à l'Ombudsman car le Régime d'aide financière aux étudiantes et étudiants de l'Ontario (RAFEO) avait rejeté sa demande de subvention provinciale, qui aurait couvert 30 % de ses frais de scolarité pour l'année universitaire 2012-2013.

Cette aide financière était offerte à titre de subvention provinciale à tout étudiant à plein temps admissible inscrit dans une université ou un collège public, ou une école postsecondaire privée approuvée par le RAFEO. Tout étudiant qui fait une demande de financement au RAFEO est automatiquement pris en considération pour cette remise.

Les gestionnaires du RAFEO ont dit au personnel de l'Ombudsman que cet étudiant avait été jugé admissible à la subvention, mais qu'ils n'avaient pas pu l'approuver car il leur était impossible de vérifier les revenus de la mère de l'étudiant, chez qui celui-ci vivait. En fait, l'étudiant avait mal épelé le nom de sa mère sur sa demande au RAFEO, qui n'avait donc pas pu obtenir les renseignements nécessaires. Cependant, l'étudiant n'avait jamais été informé de ce problème et quand il avait vérifié en ligne où en était sa demande, il avait simplement vu ces mots « à déterminer ».

Une fois que le problème a été clarifié, l'étudiant a aussitôt communiqué l'orthographe correcte et les renseignements requis. Le RAFEO a accepté de réexaminer sa demande et a approuvé la subvention d'études de 30 % ainsi qu'un prêt, pour une aide totale de **1 960 $**.

MINISTÈRE DES TRANSPORTS

Date butoir

Un conducteur qui pensait avoir eu des convulsions en avril 2013 a reçu un diagnostic d'un neurologue et, comme l'exige le ministère des Transports, le permis de conduire de cet homme a été suspendu dans l'attente d'un examen médical. Le 28 octobre 2013, le médecin de ce conducteur a envoyé des documents au Ministère par télécopieur, prouvant qu'il n'avait pas eu de convulsions durant les six derniers mois et qu'il était donc en droit de récupérer son permis de conduire.

Cependant, le Ministère n'avait jamais reçu la télécopie. Quand le médecin l'a appris, il a de nouveau envoyé la documentation et le Ministère a alors informé cet homme que le traitement administratif prendrait 30 autres jours ouvrables. Cet homme a alors demandé de l'aide à l'Ombudsman, disant qu'il perdrait son emploi si son permis de conduire n'était pas rétabli pour la mi-décembre.

Le personnel de l'Ombudsman a expliqué la situation au Ministère et, le lendemain, la Section d'étude des dossiers médicaux a confirmé qu'elle avait reçu les renseignements médicaux requis et rétabli le permis de cet homme. Celui-ci a été ravi et a dit au personnel de l'Ombudsman : « Grâce à vous, je suis comblé pour Noël, et je suis comblé pour mon boulot! »

Exposés de cas

Confusion au niveau du courrier

Un ambulancier s'est plaint à l'Ombudsman que son employeur lui avait dit que son permis avait soudain été déclassé de F à G. Comme cet homme avait besoin d'un permis de classe F pour son travail, il avait été dans l'incapacité de travailler pendant près de trois semaines.

La Section d'étude des dossiers médicaux, Permis de conduire, au ministère des Transports, lui a expliqué que son permis avait été déclassé car il n'avait pas répondu à temps à une lettre qu'elle lui avait envoyée. Cette lettre faisait référence à un traitement qu'il avait reçu pour une thrombose veineuse profonde. Les conducteurs souffrant de ce trouble de santé doivent présenter une déclaration de leur médecin indiquant qu'ils sont aptes à conduire. La lettre disait que, faute de ces renseignements, son permis serait automatiquement déclassé à une certaine date. Mais il n'avait jamais reçu cette lettre.

Bien que le Ministère ait accepté de lui redonner son permis de classe F, l'ambulancier s'inquiétait que ce déclassement temporaire ait des répercussions néfastes futures sur son emploi.

Les demandes de renseignements de l'Ombudsman ont révélé que des centaines d'autres conducteurs avaient connu le même problème. En fait, en raison d'un pépin informatique, des lettres adressées à **1 399** conducteurs durant trois jours en mai et juin 2013 n'avaient jamais été expédiées. Une fois cette confusion constatée, le Ministère a communiqué avec chacun des conducteurs et a rectifié le dossier de tous ceux dont le permis avait été déclassé ou suspendu par erreur.

Vos commentaires

« Je tiens à vous faire savoir que mes collègues et moi apprécions grandement vos efforts, ainsi que ceux de votre personnel, pour favoriser l'ouverture et la transparence. Sachez que nous sommes déterminés à continuer à travailler avec vous pour répondre aux priorités des habitants de l'Ontario – et leur apporter les résultats qu'ils sont en droit d'attendre. »

Lettre de la première ministre Kathleen Wynne, 23 juillet 2013

« Je vous ai récemment appelé à propos d'un problème urgent… Après mon appel à votre Bureau, j'ai reçu un coup de fil du BOF avec de bonnes nouvelles… je ne sais pas ce que (votre employée) leur a dit mais je tiens à la remercier. »

Élégante

« Merci à André Marin et à ses collègues pour leur excellent travail au cours de ces quelques dernières années. À une époque où il est si difficile de trouver des gens qui agissent pour honorer leurs convictions, votre Bureau est une lumière brillante – à la fin de très longs tunnels noirs. Vous avez fait une différence incommensurable dans la vie de tant de gens. Tous ceux à qui je parle de votre Bureau sont si heureux que vous luttiez pour nous. Merci de ne pas hésiter à affronter les obstacles, pour améliorer les choses. »

Robert Jackson
Ottawa

« Si notre gouvernement canadien avait plus de gens comme vous, notre pays serait premier dans le monde. Il doit y avoir la queue pour se joindre à votre équipe. Comment ne pas vouloir travailler avec quelqu'un qui a votre sens de l'éthique et des affaires? Je n'arrive toujours pas à croire qu'il existe un service du gouvernement qui est vraiment chargé de faire un suivi pour voir si les ministres tiennent bien leurs promesses. Vous marquez une avancée dans les opérations gouvernementales. Félicitations… et bravo aussi aux membres de votre équipe. »

Peggy Andrews
Welland, Ontario

« Je… voulais simplement vous écrire et vous dire à quel point les Ontariens (et tous les autres Canadiens) sont chanceux de vous avoir comme Ombudsman… Vous êtes clairement passionné par votre travail et incroyablement déterminé à faire bien les choses, et vous attaquez de front les cas les plus difficiles et les plus complexes qui captent votre attention. J'admire votre courage et votre intégrité… quelle chance pour les démunis que vous soyez là pour les représenter. Bravo à vous et à votre personnel dévoué. »

Richard Gray
Summerland, C.-B.

« Votre rapport [*La loi du silence*] montre clairement le besoin d'une surveillance constante et indépendante des services correctionnels provinciaux, et nous applaudissons les efforts de votre organisation pour porter ces questions au premier plan. »

Paula Osmok, directrice générale,
John Howard Society of Ontario

« J'aimerais dire ma gratitude pour les conseils que votre personnel nous a donnés afin de nous aider à améliorer notre processus de traitement des plaintes. Votre personnel a gracieusement permis au Secrétariat du CSED d'observer le travail d'agents de règlement préventif et de participer à des ateliers de formation offerts par votre Bureau. Votre personnel nous a aussi apporté de bons conseils sur la manière de mieux répondre aux attentes du public et de communiquer avec ceux qui cherchent à obtenir l'aide de notre Conseil. Les conseils et les leçons que nous avons retenus de telles opportunités ont été intégrés à notre processus de plaintes et nous ont aidés à le renforcer. »

L'honorable Joseph C.M. James, président,
Conseil de surveillance des enquêtes sur les décès de l'Ontario

« Ce rapport de grande qualité [*La loi du silence*] démontre bien l'importance du rôle que vous jouez en matière de justice et d'équité. Je souhaite vivement que votre rapport ait un effet préventif permanent et assure une gestion plus rigoureuse des établissements de détention, dans le souci d'assumer leurs obligations en ce qui a trait au respect des droits résiduels des personnes pendant leur détention. »

Raymonde Saint-Germain
Protectrice du citoyen du Québec

Vos commentaires

« Merci du travail que vous avez fait pour défendre les personnes ayant une déficience intellectuelle et [un trouble du spectre autistique] et merci d'avoir pris le temps de vous joindre à nous pour la Journée de sensibilisation au TSA. »

Marg Spoelstra, directrice générale, Autisme Ontario

« J'ai le sentiment que votre Bureau est le seul organisme provincial qui prend les choses à cœur et veut aider à faire une différence. »

Camille Parent

« J'aimerais profiter de cette occasion afin de vous exprimer ma gratitude pour tout le travail que vous avez fait avec nous. J'ai beaucoup apprécié le travail que vous accomplissez au nom des patients et les efforts que vous avez déployés pour comprendre notre programme et les décisions difficiles que nous devons prendre avec un sens des responsabilités et de l'équité envers tous les Ontariens. Grâce à vos efforts avec les patients, je crois qu'ils comprennent mieux notre approche, et nous avons pu améliorer et faire connaître notre processus décisionnel. C'est un processus itératif et nous avons beaucoup gagné grâce à la relation que nous avons établie avec vous. »

Courriel d'un ancien haut dirigeant du ministère de la Santé

« Merci de votre aide pour régler ce problème de paiement... Je ne sais pas comment nous aurions fait sans votre aide. Excellent travail ! »

Plaignant

« Je voulais simplement vous remercier de votre soutien continu. Vous êtes la seule personne à qui j'ai eu affaire durant toutes ces années qui tient vraiment sa parole et fait bouger les choses au BOF. Merci d'être le porte-parole de mes enfants. Nous l'apprécions grandement. »

Plaignante

« À ma grande surprise, j'ai reçu un appel au début d'octobre disant que [notre fils] avait été accepté [dans un programme en établissement pour adultes ayant une déficience intellectuelle]... Les choses vont bien; au début, il a dû s'ajuster, mais il semble bien s'habituer au personnel et à son nouvel environnement. J'aimerais profiter de l'occasion pour vous remercier de toute votre aide dans ce dossier. Nous apprécions vraiment tous vos efforts. Je ne sais pas ce qui s'est produit, mais je suis si reconnaissante que les choses se soient bien passées pour notre famille. »

Plaignante

« Merci de toute votre aide et patience. Une personne bienveillante comme vous fait de ce monde un monde meilleur. »

Plaignante

« Merci de votre professionnalisme et de votre dévouement. Merci de vous soucier de problèmes qui sont importants pour les Ontariens et qui touchent aux droits de la population. Nous vous apprécions vraiment. Vous faites tout avec excellence et professionnalisme et vous choisissez d'aider les gens. Cela veut dire beaucoup pour les gens. »

Plaignante

« Un grand merci de votre aide... Je suis très heureuse que vous ayez pu convaincre le BOF qu'il doit récupérer les arriérés [de mon ex-mari], soit quelque 241 500 $ maintenant.... Merci de la détermination avec laquelle vous avez suivi le dossier au BOF et vous les avez aidés à comprendre la situation. »

Plaignante

Vos commentaires

Commentaires sur Twitter

« Merci de tout ce que vous faites. Restez véritablement les yeux et les oreilles de notre province. »
@gcjcr33

« Vous êtes le dernier espoir pour bien des gens. Le tout dernier espoir. Notre liberté dépend de la responsabilisation du gouvernement. »
@heritagehtown

« Bon boulot en 2013! Vous avez été occupé. Vous avez fait un travail important. Vous avez apporté responsabilisation et transparence. »
@CymdocLaw

« L'Ombudsman de l'Ontario André Marin a mérité notre respect pour sa contribution au secteur public. »
@mlawrenceclaw

« Nous admirons votre dévouement et votre passion à défendre les gens vulnérables et à soutenir ce qui est juste. »
@Lisaf_Smith

« Continuez de travailler pour les changements à apporter, une voix pour les milliers de gens qui ont le sentiment de ne pas avoir voix au chapitre. »
@Mary_OGrady

« Si vous êtes en Ontario ou partout ailleurs au Canada, suivez @Ont_Ombudsman! Il s'assure que le gouvernement de l'Ontario rend des comptes. »
@KN0WIT4LL

Vos commentaires

Dans les médias

« L'enquête de l'Ombudsman de l'Ontario sur les techniques de désarmorçage des conflits par les services de police partout dans la province a besoin d'être faite. »

Les Prebatska, Hamilton Spectator, 24 août 2013

« Je suis heureuse de voir que [l'Ombudsman] fait une surveillance accrue des méthodes de facturation d'une compagnie d'électricité publique, qui a créé des difficultés financières à de nombreux clients. »

Ellen Roseman, Toronto Star, 1er février 2014

« Un ombudsman fait la lumière sur les rouages internes des institutions publiques pour dévoiler les méfaits cachés, et ce faisant, pour apporter des changements positifs. Pour être efficace, un ombudsman doit être sans peur et ne pas hésiter à appeler les choses par leur nom. Depuis qu'il a pris ce poste, M. Marin fait un travail admirable. Il ne fait pas de cérémonie et il n'a pas peur de marcher sur les pieds, il va là où les faits le dirigent. »

Editorial, Ottawa Citizen, 18 septembre 2013

« [L'Ombudsman André] Marin travaille avec efficacité à son poste. Son enquête sur les gagnants initiés à la Société provinciale des loteries a été dévastatrice et a forcé le gouvernement à traiter une plaie ouverte qu'il voulait clairement ignorer... Il va là où les faits le dirigent et il n'a pas peur de contrarier ses maîtres politiques... Il a fait du bureau assoupi de l'ombudsman un joueur régulièrement en première page des nouvelles, en lançant toute une série d'enquêtes et en veillant à ce que les médias en connaissent les conclusions. Ce n'est pas une mauvaise chose : si l'exposition des activités du gouvernement au grand jour contrarie les initiés, la solution pour eux est d'assainir leurs pratiques. »

Kelly McParland, National Post, 7 mars 2014

« Les Canadiens et les Ontariens n'ont pas besoin d'aller bien loin pour voir l'efficacité d'une surveillance indépendante. Le travail de Sheila Fraser et de Kevin Page à Ottawa, et celui d'André Marin en Ontario, a remarquablement contribué à tenir nos élus responsables de leurs actions, pour le plus grand bien du public. Ils ne mettront jamais complètement fin à la corruption, mais ils l'exposeront publiquement. Au fil des années, je suis convaincu que ces chiens de garde ont permis aux citoyens d'économiser des milliards de dollars. Ils l'ont fait en notre nom, car ils gardent l'œil du public sur les dépenses du gouvernement. »

Larry McKenzie, lettre au London Community News, 30 juin 2013

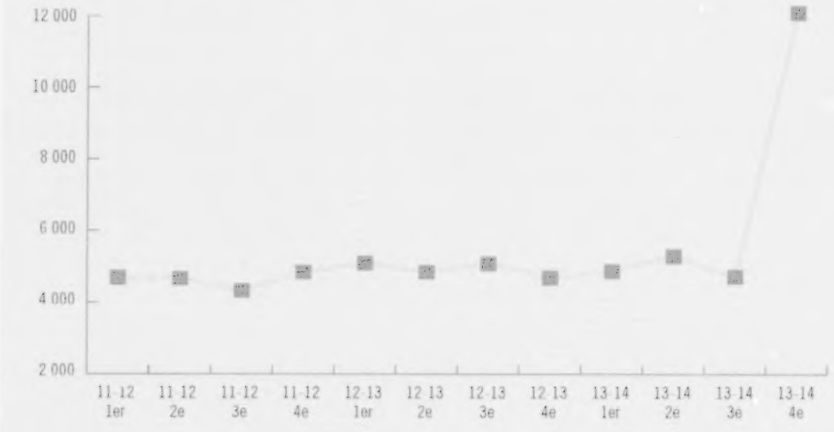
« L'Ombudsman de l'Ontario André Marin s'est taillé la réputation de lutter pour les petites gens qui sont coincées dans l'enfer de la bureaucratie provinciale. »

David Reevely, Ottawa Citizen, 27 mars 2014

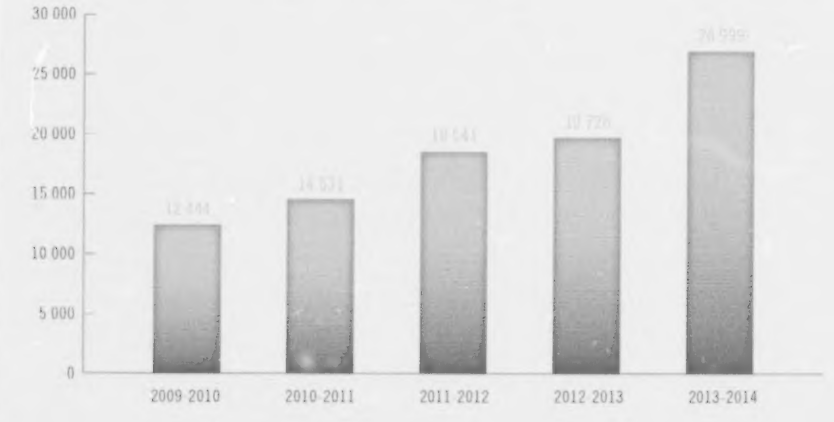
Annexe 1

STATISTIQUES DES PLAINTES

CAS REÇUS PAR TRIMESTRE
DE 2011-2012 À 2013-2014



TOTAL DES CAS REÇUS
EXERCICES FINANCIERS DE 2009-2010 À 2013-2014

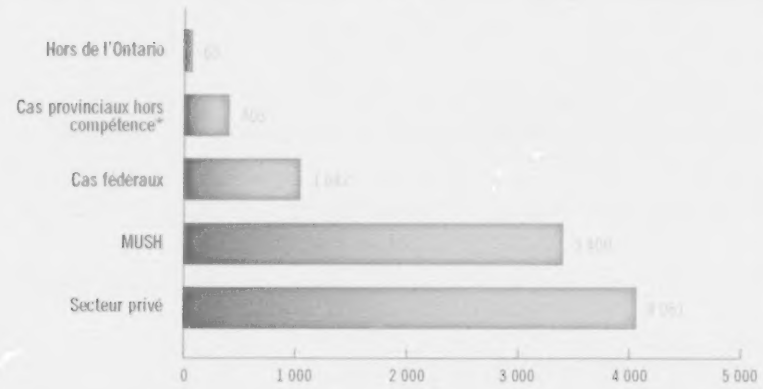


Annexe 1

STATISTIQUES DES PLAINTES

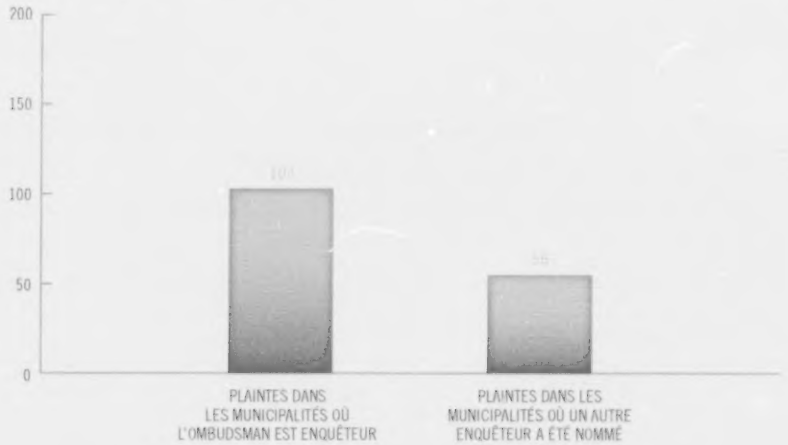
CAS REÇUS HORS COMPÉTENCE DE L'OMBUDSMAN EN 2013-2014

TOTAL : 8 969



** Par exemple, cas reçus à propos des tribunaux, de Stewardship Ontario et de Tarion.*

CAS REÇUS À PROPOS DES RÉUNIONS MUNICIPALES À HUIS CLOS EN 2013-2014*



** Remarque : Les détails de ces dossiers seront publiés dans un Rapport annuel distinct, par la suite cette année.*

Annexe 1

STATISTIQUES DES PLAINTES

LES 15 ORGANISMES ET PROGRAMMES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL AYANT FAIT L'OBJET DU PLUS GRAND NOMBRE DE PLAINTES EN 2013-2014*

		NOMBRE DE CAS	POURCENTAGE DE TOUS LES CAS RELEVANT DE NOTRE COMPÉTENCE
1	HYDRO ONE	6 961	38,60 %
2	BUREAU DES OBLIGATIONS FAMILIALES	1 157	6,42 %
3	PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES	621	3,44 %
4	COMMISSION DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	552	3,06 %
5	PROGRAMMES DES SERVICES AUX PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE	501	2,78 %
6	PERMIS DE CONDUIRE	244	1,35 %
7	BUREAU DU TUTEUR ET CURATEUR PUBLIC	180	1,00 %
8	AIDE JURIDIQUE ONTARIO	150	0,83 %
9	ASSURANCE-SANTÉ DE L'ONTARIO	149	0,83 %
10	PERMIS DE CONDUIRE - SECTION D'ÉTUDE DES DOSSIERS MÉDICAUX	141	0,78 %
11	COMMISSION DE LA LOCATION IMMOBILIÈRE	138	0,77 %
12	RÉGIME D'AIDE FINANCIÈRE AUX ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS DE L'ONTARIO	134	0,74 %
13	SERVICEONTARIO	124	0,69 %
14	CENTRES D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES	122	0,68 %
15	SOCIÉTÉ D'ÉVALUATION FONCIÈRE DES MUNICIPALITÉS	116	0,64 %

LES 10 ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS AYANT FAIT L'OBJET DU PLUS GRAND NOMBRE DE PLAINTES EN 2013-2014

		NOMBRE DE CAS	POURCENTAGE DE TOUS LES CAS RELEVANT DE NOTRE COMPÉTENCE
1	CENTRE CORRECTIONNEL DU CENTRE-EST	532	2,95 %
2	CENTRE CORRECTIONNEL DU CENTRE-NORD	430	2,38 %
3	CENTRE DE DÉTENTION D'OTTAWA-CARLETON	416	2,30 %
4	CENTRE DE DÉTENTION DE L'OUEST DE TORONTO	289	1,60 %
5	COMPLEXE CORRECTIONNEL DE MAPLEHURST	254	1,41 %
6	CENTRE VANIER POUR LES FEMMES	219	1,21 %
7	CENTRE DE DÉTENTION DE HAMILTON-WENTWORTH	214	1,19 %
8	CENTRE DE DÉTENTION D'ELGIN-MIDDLESEX	186	1,03 %
9	CENTRE DE DÉTENTION DE NIAGARA	142	0,79 %
10	CENTRE DE DÉTENTION DE L'EST DE TORONTO	116	0,64 %

Annexe 1

STATISTIQUES DES PLAINTES

CAS REÇUS PAR CIRCONSCRIPTION PROVINCIALE, EN 2013-2014, À L'EXCLUSION DES ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS*

Ajax-Pickering	109
Algoma-Manitoulin	328
Ancaster-Dundas-Flamborough-Westdale	121
Barrie	161
Beaches-York-Est	108
Bramalea-Gore-Malton	119
Brampton-Ouest	124
Brampton-Springdale	85
Brant	111
Bruce-Grey-Owen Sound	312
Burlington	117
Cambridge	107
Carleton-Mississippi Mills	195
Chatham-Kent-Essex	125
Davenport	87
Don Valley-Est	87
Don Valley-Ouest	80
Dufferin-Caledon	201
Durham	181
Eglinton-Lawrence	99
Elgin-Middlesex-London	185
Essex	168
Etobicoke Centre	80
Etobicoke-Lakeshore	132
Etobicoke Nord	93
Glengarry-Prescott-Russell	256
Guelph	97
Haldimand-Norfolk	142
Haliburton-Kawartha Lakes-Brock	374
Halton	103
Hamilton Centre	181
Hamilton Est-Stoney Creek	124
Hamilton Mountain	143
Huron-Bruce	249
Kenora-Rainy River	151
Kingston et les Îles	162
Kitchener Centre	93
Kitchener-Conestoga	83
Kitchener-Waterloo	73
Lambton-Kent-Middlesex	212
Lanark-Frontenac-Lennox et Addington	423
Leeds-Grenville	359
London-Centre-Nord	138
London-Fanshawe	129
London-Ouest	157
Markham-Unionville	54
Mississauga-Brampton-Sud	72
Mississauga-Erindale	96
Mississauga Est-Cooksville	68
Mississauga-Streetsville	74
Mississauga Sud	77
Nepean-Carleton	147
Newmarket-Aurora	99
Niagara Falls	150
Niagara Ouest-Glanbrook	115
Nickel Belt	216
Nipissing	276
Northumberland-Quinte Ouest	223
Oak Ridges-Markham	125
Oakville	80
Oshawa	166
Ottawa Centre	89
Ottawa-Orléans	142
Ottawa-Ouest-Nepean	86
Ottawa-Sud	86
Ottawa-Vanier	108
Oxford	119
Parkdale-High Park	118
Parry Sound-Muskoka	440
Perth-Wellington	147
Peterborough	187
Pickering-Scarborough-Est	86
Prince Edward-Hastings	333
Renfrew-Nipissing-Pembroke	352
Richmond Hill	55
Sarnia-Lambton	167
Sault Ste. Marie	182
Scarborough-Agincourt	67
Scarborough Centre	80
Scarborough-Guildwood	119
Scarborough-Rouge River	37
Scarborough-Sud-Ouest	105
Simcoe-Grey	198
Simcoe-Nord	236
St. Catharines	133
St. Paul's	115
Stormont-Dundas-Glengarry-Sud	250
Sudbury	147
Thornhill	80
Thunder Bay-Atikokan	124
Thunder Bay-Superior-Nord	153
Timiskaming-Cochrane	309
Timmins-Baie James	160
Toronto Centre	195
Toronto-Danforth	106
Trinity-Spadina	168
Vaughan	87
Welland	146
Wellington-Halton Hills	137
Whitby-Oshawa	122
Willowdale	77
Windsor-Ouest	144
Windsor-Tecumseh	119
York Centre	107
York-Ouest	80
York-Simcoe	205
York-Sud-Weston	88

** Lorsqu'un code postal valide est disponible*

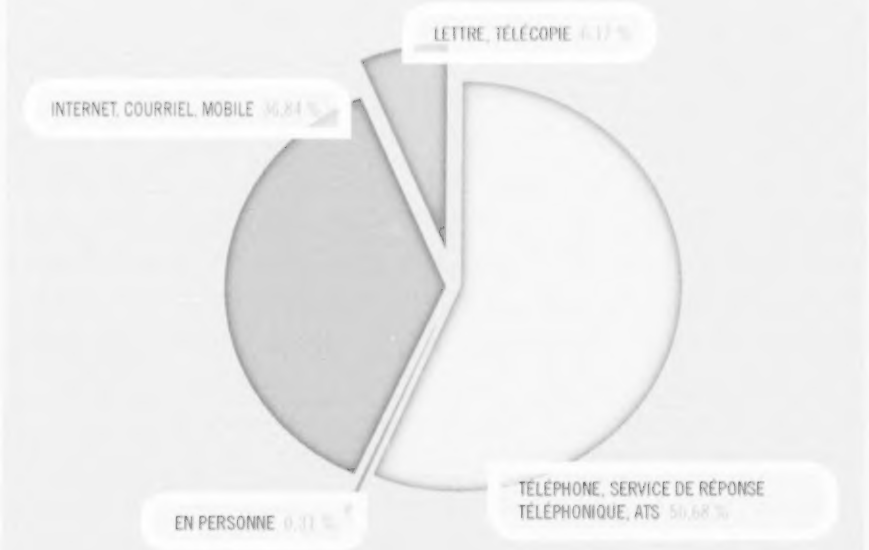
Annexe 1

STATISTIQUES DES PLAINTES

TYPES LES PLUS COURANTS DE CAS REÇUS EN 2013-2014

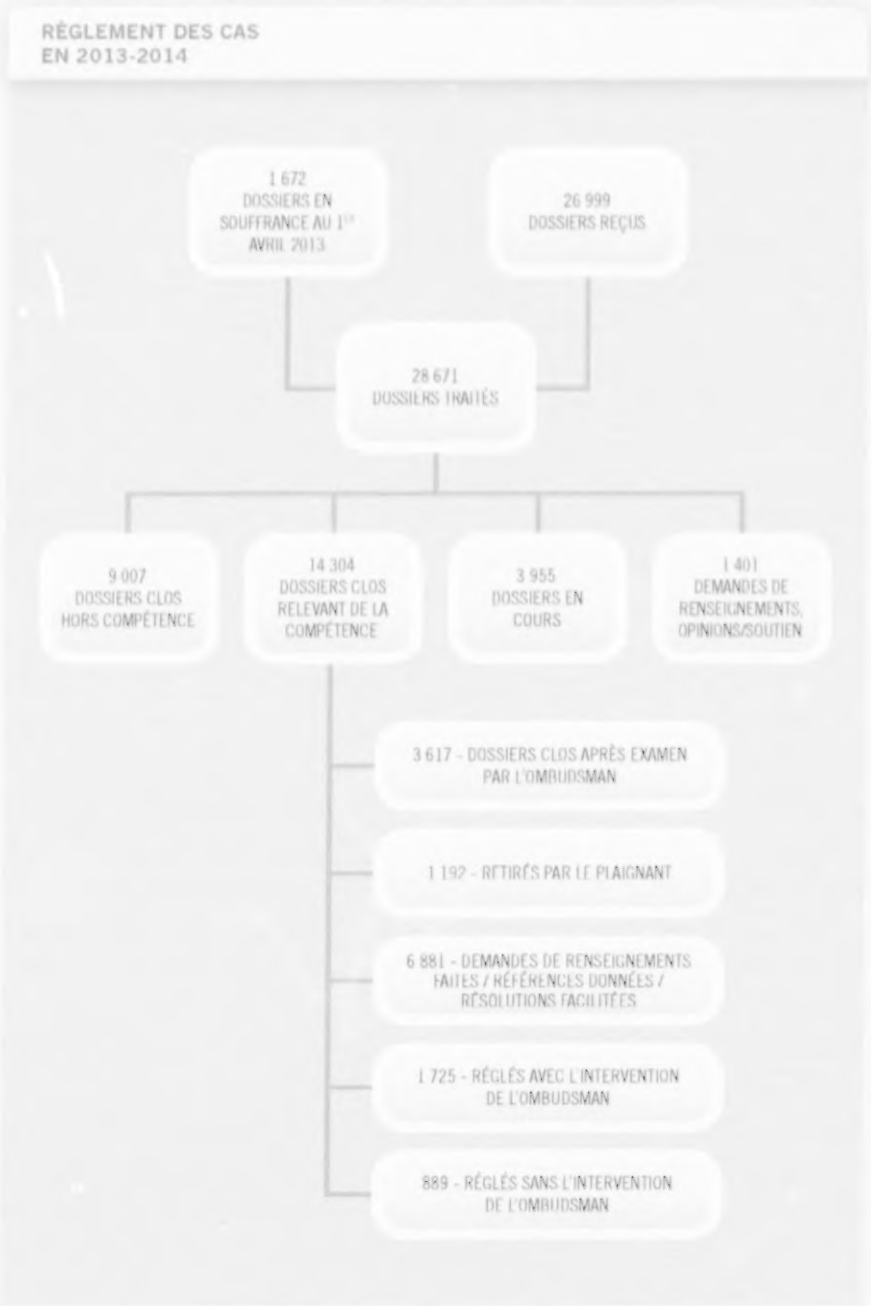
1	DÉCISION ERRONÉE, DÉRAISONNABLE OU INJUSTE
2	ACCÈS AUX SERVICES OU REFUS DE SERVICES; SERVICES INADÉQUATS OU INSUFFISANTS
3	COMMUNICATION INADÉQUATE, INAPPROPRIÉE OU NON COMMUNICATION
4	MANQUE DE RESPECT AUX POLITIQUES, PROCÉDURES OU DIRECTIVES, OU POLITIQUES OU PROCÉDURES INJUSTES
5	RETARD
6	EXÉCUTION INJUSTE OU NON EXÉCUTION
7	LOIS ET/OU RÈGLEMENTS
8	PROBLÈMES DE FINANCEMENT GOUVERNEMENTAL
9	QUESTIONS GÉNÉRALES DE POLITIQUES PUBLIQUES
10	PROCESSUS INTERNE DE PLAINTES, MANQUE DE PROCESSUS, TRAITEMENT INJUSTE DES PLAINTES

MODE DE RÉCEPTION DES CAS EN 2013-2014



Annexe 1

STATISTIQUES DES PLAINTES



Annexe 1

STATISTIQUES DES PLAINTES

TOTAL DES CAS REÇUS RELATIVEMENT AUX MINISTÈRES PROVINCIAUX ET À CERTAINS PROGRAMMES, EN 2013-2014*

MINISTÈRE DES AFFAIRES CIVIQUES ET DE L'IMMIGRATION		1
MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES ET DU LOGEMENT		25
MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION		15
MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE, DU COMMERCE ET DE L'EMPLOI		5
MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT DU NORD ET DES MINES		10
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION		63
DIRECTION DE L'ASSURANCE DE LA QUALITÉ DES SERVICES DE GARDE D'ENFANTS ET DE LA DÉLIVRANCE DES PERMIS	29	
MINISTÈRE DE L'ÉNERGIE		7 060
HYDRO ONE	6 961	
COMMISSION DE L'ÉNERGIE DE L'ONTARIO	51	
ONTARIO POWER AUTHORITY	19	
ONTARIO POWER GENERATION	14	
MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT		95
PROGRAMME AIR PUR	20	
MINISTÈRE DES FINANCES		297
COMMISSION DES SERVICES FINANCIERS DE L'ONTARIO	45	
RÉGIE DES ALCOOLS DE L'ONTARIO	10	
SOCIÉTÉ D'ÉVALUATION FONCIÈRE DES MUNICIPALITÉS	116	
SOCIÉTÉ DES LOTERIES ET DES JEUX DE L'ONTARIO	67	
MINISTÈRE DE LA FORMATION ET DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS		360
COLLÈGES D'ARTS APPLIQUÉS ET DE TECHNOLOGIE	100	
DEUXIÈME CARRIÈRE	32	
DIRECTION DES COLLÈGES PRIVÉS D'ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL	15	
FOURNISSEUR DE SERVICES FINANCÉS PAR LE MINISTÈRE	11	
ORDRE DES MÉTIERS DE L'ONTARIO	47	
RÉGIME D'AIDE FINANCIÈRE AUX ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS DE L'ONTARIO	134	
MINISTÈRE DE L'INFRASTRUCTURE		1
MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL		889
AIDE JURIDIQUE ONTARIO	150	
AVOCAT DES ENFANTS	40	
BUREAU DU DIRECTEUR INDÉPENDANT DE L'EXAMEN DE LA POLICE	36	
COMMISSION DES AFFAIRES MUNICIPALES DE L'ONTARIO	14	
COMMISSION DES ALCOOLS ET DES JEUX DE L'ONTARIO	12	
COMMISSION DE RÉVISION DE L'ÉVALUATION FONCIÈRE	21	
COMMISSION D'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS	29	
COMMISSION DE LA LOCATION IMMOBILIÈRE	138	
CENTRE D'ASSISTANCE JURIDIQUE EN MATIÈRE DES DROITS DE LA PERSONNE	14	
TRIBUNAL DE L'AIDE SOCIALE	39	
TRIBUNAL DES DROITS DE LA PERSONNE DE L'ONTARIO	63	
CLINIQUES D'AIDE JURIDIQUE	12	
TUTEUR ET CURATEUR PUBLIC	180	
UNITÉ DES ENQUÊTES SPÉCIALES	13	
MINISTÈRE DES RICHESSES NATURELLES		58
PERMIS / VIGNETTES	10	

** Les totaux sont donnés pour chaque ministère du gouvernement provincial, incluant les agences et les programmes qui relèvent de son portefeuille. Chaque agence ou programme du gouvernement qui fait l'objet de 10 plaintes ou plus est également inclus.*

Annexe 1

STATISTIQUES DES PLAINTES

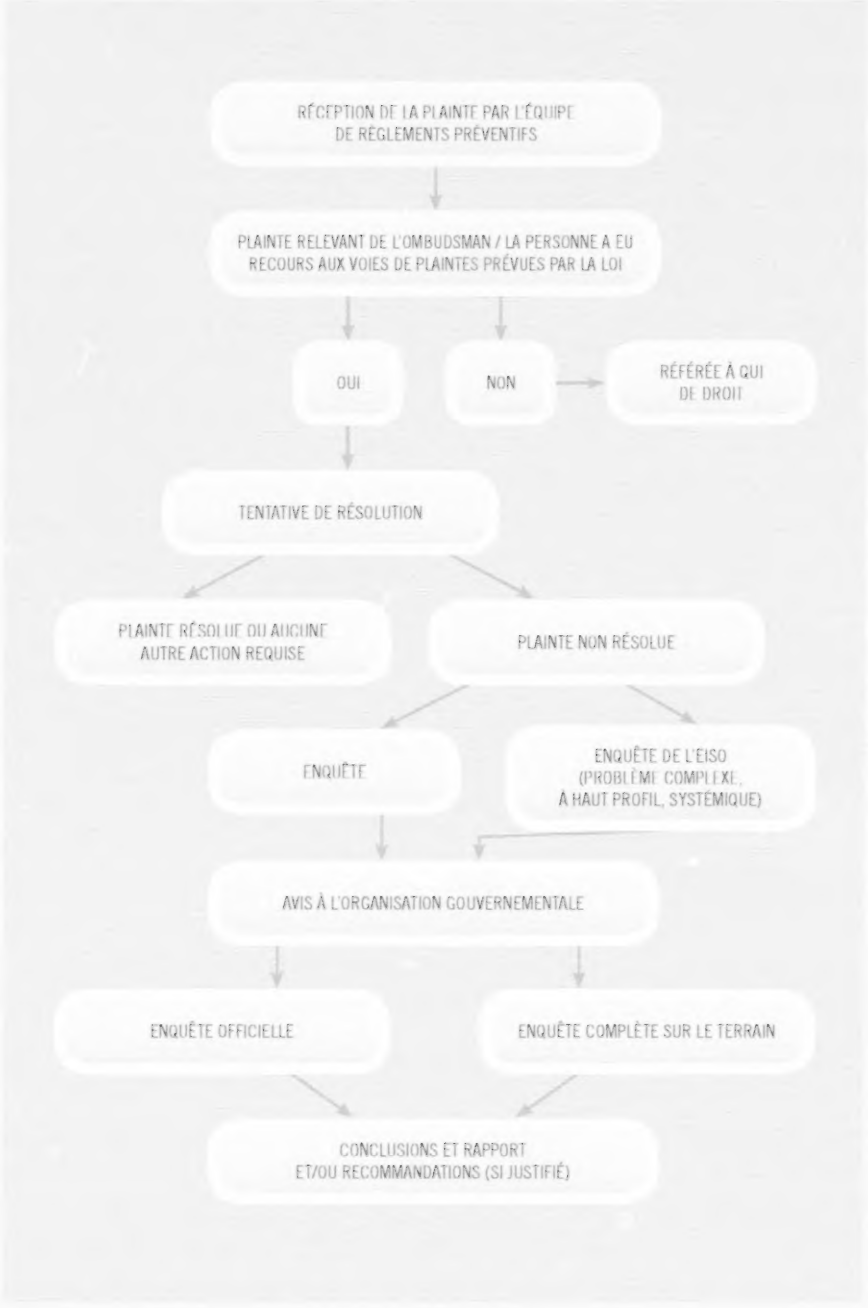
TOTAL DES CAS REÇUS RELATIVEMENT AUX MINISTÈRES PROVINCIAUX ET À CERTAINS PROGRAMMES, EN 2013-2014*

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE		597
ASSURANCE-SANTÉ DE L'ONTARIO	149	
CENTRE D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES	122	
COMMISSION D'APPEL ET DE RÉVISION DES PROFESSIONS DE LA SANTÉ	18	
FOURNISSEUR DE SERVICES FINANCÉS PAR LE MINISTÈRE	45	
NIAGARA HEALTH SYSTEM	15	
PROGRAMMES PUBLICS DE MÉDICAMENTS DE L'ONTARIO	77	
PROGRAMMES D'APPAREILS ET ACCESSOIRES FONCTIONNELS / D'OXYGÉNOTHÉRAPIE À DOMICILE	27	
DIRECTION DE L'AMÉLIORATION DE LA PERFORMANCE ET DE LA CONFORMITÉ	20	
RÉSEAUX LOCAUX D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ	16	
MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ COMMUNAUTAIRE ET DES SERVICES CORRECTIONNELS		4 211
BUREAU DU CORONER EN CHEF	25	
COMMISSION ONTARIENNE DES LIBÉRATIONS CONDITIONNELLES	16	
DIRECTION DES SERVICES PRIVÉS DE SÉCURITÉ ET D'ENQUÊTE	10	
ÉTABLISSEMENTS CORRECTIONNELS	3 839	
OPP - BUREAU DU CONTRÔLEUR DES ARMES À FEU	29	
POLICE PROVINCIALE DE L'ONTARIO	111	
SERVICES DE PROBATION ET LIBÉRATION CONDITIONNELLE	53	
MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA JEUNESSE		155
ÉTABLISSEMENT DE PLACEMENT SOUS GARDE EN MILIEU FERMÉ	19	
FOURNISSEUR DE SERVICES FINANCÉS PAR LE GOUVERNEMENT	13	
PROGRAMMES DESTINÉS AUX PERSONNES AYANT DES BESOINS PARTICULIERS - ENFANTS	89	
MINISTÈRE DES SERVICES AUX CONSOMMATEURS		31
MINISTÈRE DES SERVICES GOUVERNEMENTAUX		257
REGISTRAIRE GÉNÉRAL	85	
SERVICEONTARIO	124	
MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES		2 301
BUREAU DES OBLIGATIONS FAMILIALES	1 157	
PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES	621	
PROGRAMMES DES SERVICES AUX PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE	501	
MINISTÈRE DU TOURISME, DE LA CULTURE ET DU SPORT		13
MINISTÈRE DES TRANSPORTS		525
PERMIS DE CONDUIRE - SECTION D'ÉTUDE DES DOSSIERS MÉDICAUX	141	
IMMATRICULATION DES VÉHICULES	66	
METROLINX / RÉSEAU GO	26	
PERMIS DE CONDUIRE	244	
MINISTÈRE DU TRAVAIL		752
BUREAU DES CONSEILLERS DES TRAVAILLEURS	15	
COMMISSION DES RELATIONS DE TRAVAIL DE L'ONTARIO	22	
COMMISSION DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	552	
DIRECTION DES PRATIQUES D'EMPLOI	33	
SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL	18	
TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	95	

** Les totaux sont donnés pour chaque ministère du gouvernement provincial, incluant les agences et les programmes qui relèvent de son portefeuille. Chaque agence ou programme du gouvernement qui fait l'objet de 10 plaintes ou plus est également inclus.*

Annexe 2

NOTRE MÉTHODE DE TRAVAIL



Annexe 3

NOTRE BUREAU

Règlements préventifs : L'Équipe des règlements préventifs travaille en première ligne pour notre Bureau. Elle reçoit les plaintes, les trie, les évalue. Elle offre des conseils, des recommandations et des orientations aux plaignants. Les agents de règlement préventif utilisent diverses techniques de résolution des conflits pour résoudre les plaintes qui relèvent de l'Ombudsman.

Enquêtes : Les plaintes qui ne peuvent pas être aisément résolues sont transférées à l'Équipe des enquêtes. Cette équipe effectue des enquêtes thématiques ciblées, en temps opportun, sur les cas à résoudre, tant individuels que systémiques.

Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) : L'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman mène des enquêtes approfondies sur le terrain à propos de cas complexes, systémiques et très médiatisés. Les enquêteurs de l'EISO collaborent avec le personnel des Règlements préventifs, des Enquêtes et des Services juridiques et sont épaulés par des effectifs supplémentaires de notre personnel, au besoin.

Services juridiques : Sous la direction des deux avocates principales du Bureau, l'Équipe des services juridiques veille à ce que notre Bureau œuvre dans le cadre du mandat qui lui est conféré par la loi. De plus, elle offre des conseils d'expert à l'Ombudsman et à son personnel pour faciliter les enquêtes et le règlement des plaintes, l'examen et l'analyse des preuves, et la préparation des rapports et des recommandations. Cette équipe coordonne aussi le travail de l'**Équipe d'application de la loi sur les réunions publiques (acronyme anglais OMLET)** qui enquête sur les plaintes à propos des réunions municipales à huis clos (reçues en vertu de la *Loi sur les municipalités*) et qui fait un travail de formation et de sensibilisation auprès des municipalités et du public, relativement aux réunions publiques.

Communications : L'équipe des communications coordonne les rapports, les brochures, les autres publications et les vidéos de l'Ombudsman. De plus, elle gère le site Web de l'Ombudsman, veille à sa présence dans les médias sociaux, contribue aux activités de liaison et apporte un soutien à l'Ombudsman et à son personnel pour les entrevues avec les médias, les conférences de presse, les allocutions, les présentations et les déclarations publiques.

Services internes et administratifs : L'Équipe des services internes et administratifs appuie le Bureau dans les secteurs des finances, des ressources humaines, de l'administration et de la technologie de l'information.

Annexe 4

RAPPORT FINANCIER

Durant l'exercice financier 2013-2014, le total des dépenses de fonctionnement de notre Bureau était de **11,288 millions $**. Les revenus divers remboursés au gouvernement se sont chiffrés à **48 000 $**, les dépenses nettes étant de **11,24 millions $**. Les catégories de dépenses les plus importantes sont liées aux salaires, traitements et avantages sociaux des employés, qui représentent **8,95 millions $**, soit **79,3%** des dépenses de fonctionnement annuelles du Bureau.

RÉSUMÉ DES DÉPENSES

	(EN MILLIERS DE DOLLARS)
Salaires et traitements	7 336 $
Avantages sociaux des employés	1 614 $
Transports et communications	355 $
Services	1 383 $
Fournitures et équipement	600 $
Dépenses annuelles de fonctionnement	**11 288 $**
Moins : Revenus divers	48 $
Dépenses nettes	**11 240 $**